

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



TESIS

**ESTUDIO DE LA MEDICION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA CLASS
SAN MIGUEL DE PIURA - CONSUELO DE VELASCO –PIURA ENERO
2018 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO.**

Presentado por:

Bach. Kattya Ysabel Gómez Arámbulo

LINEA DE INVESTIGACION: ADMINISTRACION DE PERSONAS

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DELICENCIADA
EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**

PIURA – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



TESIS

ESTUDIO DE LA MEDICION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA CLASS
SAN MIGUEL DE PIURA - CONSUELO DE VELASCO –PIURA ENERO
2018 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO.

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

Bach. Katty Ysabel Gomez Arámbulo
Ejecutor

Dr. Julio Cesar Vasquez Seminario
Asesor

PIURA – PERU

2019


2019

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS

Bach. Bach. Kattya Ysabel Gómez Arámbulo identificada con DNI N° 43540967, Bachiller de Escuela Profesional de CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, de la Facultad de Ciencias Administrativas y domiciliado en Enace III etapa Mz K lote 23 Distrito de 26 de Octubre, Provincia Piura, Departamento Piura, Email: kattysabelgomez@hotmail.com

Declaro bajo juramento: que la tesis que presento es original e inédita, no siendo copia parcial ni total de una tesis desarrollada, y/o realizada en el Perú o en el Extranjero, en caso contrario de resultar falsa la información que proporcione, me sujeto a los alcances de lo establecido en el Art. N° 411, del código Penal concordante con el Art. 32° de la Ley N° 27444, y Ley del Procedimiento Administrativo General y las Normas Legales de Protección a los Derechos de Autor.

Piura; 2019.


Bach. Kattya Ysabel Gómez Arámbulo
DNI: 43540967

Artículo 411.- El que, en un procedimiento administrativo, hace una falsa declaración en relación con hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años.

Art. 4. Inciso 4.12 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



TESIS

**ESTUDIO DE LA MEDICION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA CLASS
SAN MIGUEL DE PIURA - CONSUELO DE VELASCO –PIURA ENERO
2018 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO.**

JURADO:



DR. CESAR ATOCHE PACHERRES
Vocal



DR. ADOLFO ZETA VITE
Presidente



MG. GASTON ALVARADO NOBLECILLA
Secretario

PIURA – PERU

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

ACTA DE SUSTENTACIÓN N° 057-2019-UNP-FCCAA-UI

Los miembros del Jurado Calificador que suscriben, reunidos para estudiar el Trabajo de Investigación, presentado por la señorita **Bachiller KATTYA YSABEL GÓMEZ ARAMBULO**, denominado: **"ESTUDIO DE LA MEDICIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA CLASS SAN MIGUEL DE PIURA – CONSUELO DE VELASCO – PIURA – ENERO 2018 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO"**, asesorada por el **DR. JULIO CESAR VÁZQUEZ SEMINARIO**, oídas las observaciones y respuestas formuladas y de conformidad al Reglamento de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas, la declaran:

APROBADA (X)

DESAPROBADA ()

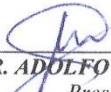
Con la mención de:

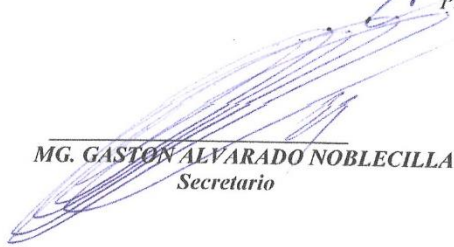
Beleno

() En consecuencia, queda en condición de ser ratificada por el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Piura y recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**.

(X) En consecuencia, queda en condición de ser ratificada por el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Piura y recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**, después que la sustentante incorpore las sugerencias del Jurado Calificador.

Piura, 08 de agosto de 2019.


DR. ADOLFO ZETA VITE
Presidente


MG. GASTÓN ALVARADO NOBLECILLA
Secretario


DR. CESAR ATOCHE PACHERRES
Vocal

DEDICATORA

Este informe final está dedicado a Dios por guiarme siempre y darme la fuerza para seguir adelante a pesar de los obstáculos que nos presenta la vida.

A mi padre Luis Francisco Gómez Agurto, a mi madre Reyna Arámbulo Ruiz por apoyarme incondicionalmente.

A mi hijo Joaquín por ser mi motivación, a mi esposo por ser mi mano derecha durante todo este proceso, y a mis hermanos y sobrino por estar siempre a mi lado.

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mi Familia, a mi Asesor de tesis porque con su apoyo brindado he podido llegar hasta esta etapa de mi vida.

INDICE DEL PROYECTO

DEDICATORA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
INDICE DEL PROYECTO	VIII
INDICE DE TABLAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	11
INTRODUCCION	12
CAPITULO I: ASPECTOS DE LA PROBLEMÁTICA	14
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	14
1.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.3 OBJETIVOS	18
1.3.1 <i>Objetivo general</i>	18
1.3.2 <i>Objetivos específicos</i>	18
1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.4.1 <i>Delimitación espacial</i>	18
1.4.2 <i>Delimitación temporal</i>	18
1.4.3 <i>Delimitación social</i>	18
1.4.4 <i>Delimitación conceptual</i>	19
1.4.5 <i>Limitaciones de la investigación</i>	19
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	20
2.2 BASES TEÓRICAS—CALIDAD DEL SERVICIO	22
2.3 GLOSARIO DE TÉRMINOS	28
2.4 MARCO REFERENCIAL—CLASS CONSUELO DE VELASCO	30
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	35
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.3 NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
3.5 SUJETOS DE INVESTIGACIÓN	35
3.5.1 <i>La población</i>	35
3.5.2 <i>La muestra</i>	36
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	36
3.6.1 <i>La encuesta</i>	36
3.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS	38
3.8 ASPECTOS ÉTICOS	38
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
4.1 RESULTADOS	39
4.1.1 <i>Nivel de elementos tangibles</i>	40
4.1.2 <i>Nivel de fiabilidad</i>	41
4.1.3 <i>Nivel de capacidad de respuesta</i>	42
4.1.4 <i>Nivel de seguridad</i>	43
4.1.5 <i>Nivel de empatía</i>	44
4.1.6 <i>Nivel de calidad del servicio</i>	46
4.2 DISCUSIÓN	47
CONCLUSIONES	49

RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIASBIBLIOGRAFICAS.....	52
ANEXOS.....	53
ANEXO1:MATRIZDECONSISTENCIA	53
ANEXO2:MATRIZ DE OPERACIONALIZACIONDEVARIABLES	55
ANEXO3:ESCALA DE CALIDADDEL SERVICIO	57
ANEXO5:FICHADE VALIDACIÓN	59
ANEXO6.ITEMS EVALUADOS PORDIMENSIONESPROPUESTAS	62
6.1 ELEMENTOSTANGIBLES.....	62
6.2 FIABILIDAD	63
6.3 CAPACIDADDERESPUESTA	63
6.4 SEGURIDAD	64
6.5 EMPATÍA	65

INDICE DE TABLAS

TABLA1NIVELDEELEMENTOSTANGIBLES.....	40
TABLA2 NIVELDEFIABILIDAD.....	41
TABLA3 NIVEL DE CAPACIDADDERESPUESTA.....	42
TABLA 4 NIVELDESEGURIDAD	43
TABLA 5 NIVELDEEMPATÍA.....	44
TABLA6 NIVEL DE CALIDADDESERVICIO	46

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICOS1NIVELDEELEMENTOSTANGIBLES	40
GRAFICOS2 NIVELDEFIABILIDAD	41
GRAFICOS3NIVELDECAPACIDADDERESPUESTA.....	42
GRÁFICOS4NIVELDESEGURIDAD	43
GRÁFICOS5NIVELDEEMPATÍA.....	44
GRAFICOS6NIVELDECALIDADDESERVICIO	46

INDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACION1DIAGRAMADECAUSADEEFECTO	22
ILUSTRACION2MEJORACONTINUADELSISTEMADEGESTIONDECALIDAD	24
ILUSTRACION 3ATRIBUTOSSERQUAL	26
ILUSTRACION 4DIMENSIONESSERPERF	28

INDICE DE FIGURAS

FIGURA1ORGANIGRAMA	33
FIGURA2FLUXOGRAMA	34

ESTUDIO DE LA MEDICION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA CLASS SAN MIGUEL DE PIURA - CONSUELO DE VELASCO –PIURA ENERO 2018 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO.

Julio, 2019

Bach. Katty Ysabel Gómez Arámbulo

Tesis de pregrado presentada a la Facultad de Ciencias Administrativas – UNP

RESUMEN

El proyecto de investigación denominado: “Estudio de la medición de la calidad del servicio en el establecimiento de salud de Atención Primaria CLASS San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco –Piura Enero 2018 Propuesta de Mejoramiento, tuvo como objetivo general: medir la calidad del servicio que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco. Esta investigación se llevó a cabo mediante la aplicación de la escala mejorada por Cronin y Taylor- Perceptions (modeloServicePerformancetambiénllamadoServPerf)auntotalde369pacientesqueson atendidos por emergencias, consulta externa y hospitalización. Una vez administrado el instrumento de recolección de datos las datass fueron procesadas en el Software estadístico Spss-V25 obteniéndose los siguientes resultados: en cuanto a los aspectos de tangibilidad, se obtuvo un **50.1%**, en el rango de nivel bajo, con respecto a la dimensión fiabilidad, se halló que un **45.3%**, la calificó de bajo, otro resultado, de tendencia de baja calificación fue con la capacidad de respuesta con un **55.3%**, no obstante en cuanto a la seguridad del personal predominó la tendencia media –ni satisfecho, ni insatisfecho- con un **53.4%**, y por último en la dimensión empatía, prevaleció en los encuestado la calificación de bajo nivel con un **53.90%**. Por lo expuesto, se concluye, que la percepción general de los encuestados en cuánto a la calidad del servicio de atención primaria de salud en el Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco fue, que el **45.8%** (169 pacientes) la calificaron de nivel bajo, el **35%** (129 pacientes), como un nivel medio y el **19.2%** (71 pacientes), percibieron un nivel alto en la calidad del servicio; lo que nos permite exhortar a la Dirección del Establecimiento de Salud y, a su órgano superior el Class San Miguel, adoptar medidas urgentes, de cómo incrementar la calidad del servicio de atención primaria de la salud, con énfasis en los aspectos tangible y la empatía, todo ello redundaría en beneficio de la comunidad.

Palabras claves: Calidad del servicio, Calidad del servicio de salud, percepción del usuario, atención primaria de la salud, ServPerf.

STUDY OF THE MEASUREMENT OF THE QUALITY OF THE SERVICE IN THE
ESTABLISHMENT OF PRIMARY HEALTH CLASS SAN MIGUEL DE PIURA - CONSUELO
DE VELASCO -PIURA JANUARY 2018 PROPOSAL FOR IMPROVEMENT.

Julio 2019

Bach. Katty Ysabel Gómez Arámbulo

Undergraduate thesis presented to the Faculty of Administrative Sciences – UNP

ABSTRACT

The indicated research project: "Study of the measurement of the quality of the service in the primary health care establishment CLASS San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco –Piura January 2018 Improvement Proposal, had as general objective: to measure the quality of the service that predominates in the establishment of primary health care Class San Miguel de Piura - ConsuelodeVelasco. This research was carried out by applying the scale improved by Cronin and Taylor- Perceptions (Service Performance model also called ServPerf) a total of 369 patients who are treated for emergencies, outpatient consultation and hospitalization. Once the data collection instrument was administered, the data were processed in the Spss-V25 Statistical Software obtaining the following results: in terms of tangibility aspects, they obtained **50.1%**, in the low level range, with respect to the Reliable dimension, it was found that **45.3%**, the low rating, another result, of low rating trend was with the ability to respond with **55.3%**, regardless of the safety of the staff, the average trend prevailed - not satisfied, nor dissatisfied with **53.4%**, and finally in the empathy dimension, the low level rating with **53.90%** prevailed in the survey. Based on the foregoing, it is concluded that the general perception of the respondents regarding the quality of the primary health care service in the Consuelo de Velasco Health Establishment was **45.8%** (169 patients), the low level rating, **35 %** (129 patients), as a medium level and **19.2%** (71 patients), perceived a high level of service quality; which allows us to urge the Directorate of Health Establishment and a higher body of the San Miguel Class, to take urgent measures, how to increase the quality of the primary health care service, emphasize tangible aspects and empathy, all of which would result for the benefit of the community.

Keywords: Quality of service, Quality of health service, user perception, primary health care, ServPerf.

INTRODUCCION

La calidad es un atributo fundamental de cualquier bien o servicio y se debe fomentar en todas las áreas prioritarias para el desarrollo de los individuos, y la salud no debe ser la excepción. Actualmente, la calidad se ha convertido en uno de los pilares básicos para la competitividad en los Servicios de Salud, en un medio donde, otorgar calidad y sin errores, es un requisito indispensable para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familiares, quienes cada vez están más informados y son más exigentes.

El paciente es quien define la calidad de acuerdo con su percepción partiendo de lo que espera recibir, como es una atención adecuada, oportuna, con competencia profesional, seguridad y respeto a la ética de la práctica médica, así como una buena comunicación, instalaciones confortables y un trato digno entre otros aspectos, para satisfacer sus necesidades y expectativas buscando siempre como resultado final, recuperar su salud.

Este proyecto de investigación denominado: ***“Estudio de la medición de la calidad del servicio en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco – Piura enero 2018 Propuestas de mejoramiento”*** resulta ser un estudio de corte descriptivo que busca caracterizar cada una de las dimensiones que componen la calidad del servicio enfocándose en la metodología de Parasuraman, Zeithaml and Berry mejorada por Cronin y Taylor-Perceptions (modelo Service Performance también llamado ServPerf).

El cliente o el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

El Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco, es un establecimiento de nivel I-4, que se encuentra ubicado en el asentamiento humano del mismo nombre, en el sector oeste del Distrito de Piura y que fuera fundado el 26 de julio de 1983 con la participación de la comunidad organizada y el Ministerio de Salud. Este centro de salud presenta serios y deficientes problemas para brindar servicios de calidad a sus pacientes como consecuencia de la escasa captación de recursos económicos; enfrenta problemas de infraestructura médica y precariedad de ambientes con las mínimas condiciones para atender eficientemente a los necesitados; el personal administrativo, médico y demás trata de manera muy distante y poco empática a los usuarios generando en ellos una seria disconformidad con respecto al trato y las formas en que son atendidos. Para realizar el diagnóstico de la calidad del servicio desde la perspectiva de los pacientes o usuarios se considera a todos los pacientes que son atendidos por emergencia, por consulta externa y por hospitalización en el establecimiento de salud pública.

Se plantea un **problema general** que consiste en determinar: *¿Qué nivel de calidad del servicio predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco?* Y con la finalidad de dar respuesta a este problema de investigación se plantea un **objetivo general** que consiste en: *Medir la calidad del servicio que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.*

Llevar a cabo un estudio de esta naturaleza, resulta importante porque el estado debería priorizar recursos económicos, materiales, capacitaciones tanto al personal médico como administrativo para garantizar prestaciones de salud basados en la calidad del servicio, procurando que el usuario final tenga una estancia favorable y satisfactoria durante su permanencia en los centros hospitalarios.

Se emplea para el desarrollo de esta investigación la escala multidimensional ServPerf la cual es una herramienta para la medición de la calidad del servicio desarrollada por Cronin y Taylor en base a los estudios realizados por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988. Las dimensiones propuestas son: capacidad de respuesta, empatía, elementos tangibles, fiabilidad y seguridad.

CAPITULO I: ASPECTOS DE LA PROBLEMÁTICA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En América Latina. - la revista británica The Lancet publicó un índice de acceso y calidad del servicio de salud pública en el que mide la evolución de los sistemas médicos de 195 países. (Panampost, 2017). El informe toma cifras oficiales, de manera que los datos proporcionados por Venezuela y Cuba son tan poco fiables que deberían haber sido descartados de la clasificación final, tras décadas de acreditada manipulación en sus estadísticas sanitarias. Para el resto de la región, los datos oficiales son bastante fiables, de manera que el estudio de The Lancet ofrece una mirada realista a la realidad sanitaria de América Latina. (Panampost, 2017)

El país que obtiene un mejor resultado es Chile, que en 1990 apenas recibía 58,8 puntos sobre 100 pero que alcanzó 76 puntos en 2015. El podio lo completan Costa Rica y Uruguay, que obtenían 62,1 y 60,8 puntos en 1990, pero han llegado a 72,9 y 72 puntos en 2015. Cierran el top cinco Perú y Argentina, que han pasado de 25,9 a 39,9 y de 37,4 a 58,4 puntos, respectivamente. Es decir, las prestaciones de salud en América Latina continúan en evolución y la calidad del servicio que se brinda a los pacientes no es la mejor aún, pero se continúa trabajando con la finalidad de aumentar los estándares de mejora de la calidad donde destacan: la comodidad de las instalaciones, el trato del personal médico y administrativo, la seguridad de la atención, la logística médica, la disponibilidad de medicamentos, entre otros. (Panampost, 2017)

En el Perú, las denuncias de las personas por el mal servicio que reciben en salud son pan de cada día. En las emergencias de los hospitales ya no sorprende encontrar personas internadas en sillas de ruedas, gente hacinada esperando atención en las salas de espera, pasillos cerrados como si fueran salas de atención y hasta baños y laboratorios convertidos en salas de recuperación. En nuestro país 2 de cada 10 se encuentran satisfechos con los servicios que brindan en las entidades de salud de nuestro país. (Sausa, 2017)

Los pacientes pueden estar graves y a punto de morir en la puerta de un hospital, pero no son atendidos por diversas trabas burocráticas. Mario Ríos Barrientos, coordinador de Derecho y Justicia en Salud, de la Red Peruana de Pacientes y Usuarios, refirió que este es un drama cotidiano al que están sometidos miles de pacientes que se atienden en los diversos servicios del seguro social, el Ministerio de Salud, establecimientos de la Sanidad y clínicas privadas. (Sausa, 2017)

“La situación del sistema de salud es caótica, todos los días se vulneran derechos, no hay camas, no hay medicamentos, no hay infraestructura y no hay equipamiento suficientes y existe poca amabilidad para tratar con los usuarios finales. La ley señala que en emergencias la atención debería ser sin condicionamientos, pero en la práctica se exige a los pacientes el DNI o la firma de un pagaré para garantizar la cobertura”, dijo. “En el interior del país la disponibilidad de medicamentos solo llega al 30%, pero pese a la necesidad, muchos hospitales están desabastecidos y el perjudicado es el paciente.” (Sausa, 2017)

Eugenia Fernán Zegarra, adjunta de la Defensoría del Pueblo para la Administración Estatal, señaló que atender a personas en esas condiciones es muy difícil para los profesionales de la salud y apuntó que precisamente por esa situación hay una abultada cifra de quejas y reclamos, la mayoría por la falta de información y accesibilidad a los servicios. Walter Curioso Vílchez, superintendente de Regulación y Fiscalización de la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), precisó que en lo que va del año dicha dependencia ha realizado 47,009 atenciones, de las cuales el 97% fueron resueltas. (Sausa, 2017)

Solo en 643 casos, estas consultas terminaron en quejas que dieron lugar a un proceso de investigación, que en muchos casos continúa. El principal motivo de las quejas fue una inadecuada atención médica o quirúrgica (44%), seguida por la falta de información (28%) y la disconformidad con la atención recibida (9%). Por estos casos, Susalud ha impuesto a la fecha 51 sanciones con multas que ascienden a S/6'065,882. De las sanciones impuestas, el 31% corresponde a instituciones públicas y el 69%, a privadas (Sausa, 2017)

La Defensoría del Pueblo también recibe reclamos de los pacientes. Desde enero de 2017 a la fecha se han registrado 1,528 hechos vulneratorios. Aunque la mayoría de personas alega una supuesta negligencia médica, las verdaderas negligencias son muy escasas.

Según los datos de Susalud, actualmente el Seguro Integral de Salud (SIS) es la entidad que tiene el mayor número de afiliados. Son 16'191,856 personas que pueden atenderse en los 8,062 establecimientos del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales. Le sigue en la lista Essalud con 9'524,087 afiliados. Empero, increíblemente esta entidad solo cuenta con 380 establecimientos en todo el país y que se encuentran desabastecidas de todo tipo de equipamiento, mobiliario, instalaciones (Sausa, 2017)

“Essalud solo tiene el 1% de los establecimientos de salud del país, pero atiende casi a la tercera parte de la población y justamente por ello es una de las instituciones más quejadas”, indicó Curioso. En ese contexto, Fernán Zegarra sostuvo que mientras en el país no se tenga la infraestructura adecuada para atender la demanda, será muy difícil que la gente llegue a un establecimiento de salud y reciba una atención adecuada e inmediata (Sausa, 2017)

El Perú es uno de los países con mayor cantidad de trabajadores administrativos y menos médicos. Mientras Canadá cuenta con 16 médicos por cada trabajador administrativo, Costa Rica con 8, Uruguay con 5 y Paraguay con 3; en el Perú la realidad se invierte: tenemos 3 administrativos por cada médico. (Sausa, 2018)

Además, en el país hay muy pocas camas para hospitalización: 16 por cada 10,000 habitantes, mientras en Chile existen 21 camas; en Brasil, 24 y en España, 32. A ello hay que agregar la mala organización de la logística que obliga a los pacientes a esperar dos semanas por una cita y hasta 2 horas y 15 minutos para recibir atención; en el mejor de los casos, solo 11 minutos. (Sausa, 2018)

Pero es no el estado. Perú está en la cola en cuanto al gasto en salud. Aunque en el país el presupuesto público para este sector ha mejorado en los últimos años, el total de inversión pública y privada respecto al PBI no ha avanzado y representa el 5.5%, ubicando al país muy por debajo de naciones como Bolivia (6.3%), Chile (7.8%), Colombia (7.2%) y Ecuador (9.2%). Del total de la inversión, el 58.7% corresponde al gasto público, que equivale al 3.1% del PBI, frente a un 3.9% del promedio latinoamericano (Sausa, 2018)

En el ámbito local, en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura -Consuelo de Velasco se ha podido percibir que existen altos índices de insatisfacción con los servicios que se les brindan a los pacientes. Esta unidad de análisis atiende a un sector vulnerable y de escasos recursos económicos que en muchas ocasiones llegan a estas instalaciones a ser atendidos sin contar con los medios o recursos necesarios para su respectiva atención. Atiende a pacientes que llegan por emergencias (en su gran mayoría), por consulta externa o por hospitalización. Dentro de estos problemas percibidos se pudo constatar que los pacientes se encuentran muy desorientados en este centro de salud por la escasa señalización, ausencia de tecnología de punta para atenciones inmediatas, la poca pulcritud del personal administrativo, la escasa medicina para el tratamiento de enfermedades (*elementos tangibles*); en cuanto a las citas se percibió mucho caos y no se respeta el orden de las mismas y tampoco la gravedad del paciente y algo que preocupa es que las personas que no cuentan con dinero para su atención podrían morir en la espera (*fiabilidad*); el personal de orientación al paciente no lo guía u orienta, los médicos llegan a la hora que quieren, existe caos con las historias médicas (*capacidad de respuesta*); los médicos atienden tan rápido que no inspiran confianza y la evaluación médica es muy superficial (*seguridad*), y finalmente el trato no es cordial por parte de personal médico y administrativo es decir estos trabajadores son incapaces de ponerse en el lugar del paciente (*empatía*).

1.2 Justificación e importancia de la investigación.

Los largos tiempos de espera para conseguir una cita o para programar una cirugía; una atención ambulatoria, el frecuente maltrato a los usuarios, la falta de equipamiento, la falta de medicamentos hace que los centros de salud pública sean mal vistos no solo en la región sino en todo el país.

Los estudios sobre la satisfacción de usuarios de los servicios de salud pública son importantes debido a que, por una parte, contribuyen al monitoreo de la calidad que ofrecen las instituciones de salud, y, por otro lado, coadyuvan al restablecimiento de la salud, dado que los usuarios satisfechos son más propensos a seguir las indicaciones médicas.

El Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco es un establecimiento de nivel I- 4, que se encuentra ubicado en el asentamiento humano del mismo nombre, que brinda atenciones médicas las 24 Hrs del día, en precarias condiciones y que en muchas ocasiones no dispone de la logística, el equipamiento, la medicina, el recurso medico necesario para atender a todos los pacientes que diariamente llegan en busca de ser atendidos.

Este estudio resulta importante porque existe una fuerte insatisfacción de los pacientes o usuarios finales que son atendidos por emergencia, por atención externa o por hospitalización) además de ello, esta investigación servirá para llamar la atención de las autoridades del Gobierno Regional de Piura y las autoridades ediles (en especial del alcalde la jurisdicción de 26 de octubre) para brindar mayor apoyo tanto económico como logístico y formativo (capacitaciones) a los trabajadores a cargo de brindar los servicios de salud; a quienes se les cuestiona constantemente por maltratar en todo sentido a los pacientes.

Los malos tratos que he recibido cada vez que he acudido a este centro de salud dieron origen a esta investigación. Soy moradora y usuaria de este Class y dentro los malos tratos recibidos se encuentran las extensas horas que hay que esperar para sacar una cita, el pésimo estado del mobiliario donde los usuarios esperan para ser atendidos, la suciedad de las instalaciones, la escasa ventilación, la poca empatía de los trabajadores y evidentemente la poca seguridad que brinda este establecimiento entre muchos otros factores que afectan la calidad del servicio.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general.

Medir la calidad del servicio que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.

1.3.2 Objetivos específicos.

1. Medir la dimensión de elementos tangibles que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.
2. Medir la dimensión fiabilidad que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.
3. Medir la dimensión capacidad de respuesta que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.
4. Medir la dimensión seguridad que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.
5. Medir la dimensión empatía que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.

1.4 Delimitación de la investigación

1.4.1 Delimitación espacial.

La investigación se realizó en las instalaciones establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.

1.4.2 Delimitación temporal.

El estudio inicio el 18/01/2018 y se espera culmine en 31/06/2019.

1.4.3 Delimitación social.

El grupo social de objeto de estudio fueron los pacientes que se atienden en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco por la modalidad de hospitalización, emergencia o consulta externa.

1.4.4 Delimitación conceptual.

La investigación estudia la variable: Calidad el servicio.

1.4.5 Limitaciones de la investigación.

Ninguna.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del problema.

Antecedentes internacionales

Magaño, M. (2017). En su estudio titulado: ***“Calidad de servicio durante la atención prenatal de las gestantes del Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Los Olivos - diciembre, 2016”*** presentado ante la Universidad Arzobispo Loayza cuyo objetivo fue: determinar el nivel de la calidad de servicio durante la atención prenatal de las gestantes del Centro Materno infantil Juan Pablo II del Distrito de Los Olivos-diciembre, 2016. Tipo y diseño de estudio: se realizó un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal en el consultorio de obstetricia durante el mes de diciembre del 2016, participaron 91 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la escala SERVPERF. En el procesamiento y análisis de datos, se empleó el programa estadístico SPSS versión 21 y Excel. Resultados: La calidad de servicio global fue alta (76.92%). según las dimensiones fiabilidad (76.92%) Capacidad de respuesta (52.75%) Seguridad (72.73%) Empatía (75.82%) Aspectos tangibles (65.93%) de nivel alto. Asimismo, la dimensión Capacidad de respuesta y Aspectos tangibles obtuvieron significativos porcentajes de nivel medio 38.46% y 30.77% respectivamente. En Conclusión: El nivel alto predominó en la calidad de servicio durante la atención prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II”.

Mamani M., y Naveda R. (2017). En su tesis denominada: ***“Calidad del servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2016”*** presentada ante la Universidad Arzobispo Loayza. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la calidad de servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2016. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo con diseño observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 274 usuarias. Se aplica el cuestionario SERVPERF que contó con 22 ítems adaptados específicamente para el estudio. La calidad del servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión fue de nivel medio. Según las dimensiones, Respuesta Rápida 55.1%, Empatía 57.7%, Seguridad 52.9% y Confianza 51.1% fueron considerados una calidad de servicio medio. En conclusión: La calidad del servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión es de nivel medio.

Larrea J. (2016). En su estudio denominado: ***“Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante Setiembre – Noviembre 2015*** presentado ante la Universidad Ricardo Palma”. Su objetivo fue: “Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de Medicina Interna del Hospital Central de la Fuerza Aérea, Lima, setiembre- noviembre del 2015. Material y Método: Diseño cualitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, la cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones. El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituido por 100 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción para establecer la calidad de la consulta externa. Resultados: El 76.9% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención, es decir adecuada calidad de atención. Las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 70% de usuarios satisfechos (83.25%, 81.25%, 77.4% y 74.75%; respectivamente); pero la dimensión fiabilidad resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos (29.2%). Conclusiones: El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos de la consulta externa de medicina interna fue de 76.9 % lo cual nos orienta a una buena calidad de atención.

Espinoza, J. (2014) en su investigación denominada: ***“Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho enero 2014”***. Su objetivo fue: Determinar la percepción de la calidad de atención de parto en centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho enero 2014. Diseño: Estudio no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal. Participantes: Puérperas. Resultados: Se encontró que la percepción de la calidad de atención del parto es insatisfactoria (88,75%) de acuerdo a la encuesta SERVPERF modificada. De acuerdo a las dimensiones; la dimensión respuesta rápida, en el ítem rapidez de atención al llegar al centro le correspondió un nivel de satisfacción media de insatisfacción severa (1,9) y la rapidez de traslado en expulsivo de satisfacción (4,3). Dentro de la dimensión empatía, en general los 3 ítems le correspondieron niveles de insatisfacción global, siendo el maltrato del personal con un nivel de satisfacción media de insatisfacción severa (1,9). La dimensión seguridad, la calificación más baja fue la elección de la posición de dar parto con un nivel de satisfacción media de insatisfacción severa (1,5), y el retornar al centro con insatisfacción moderada (2,9).

En la dimensión confianza, la calificación más baja lo obtuvo el ítem que considera si pudo o no tomar o comer algo con un nivel de satisfacción media de insatisfacción severa (1,6); el permiso para acariciar o amamantar inmediatamente con insatisfacción leve (3,6). Por último, la dimensión tangible presenta homogeneidad en cuanto a calificación con Bases niveles de satisfacción media de insatisfacción leve (3,2).

2.2. Bases teóricas – Calidad del servicio

Definición calidad del servicio

Deming, (1989) la calidad del servicio es “Un grado predecible de uniformidad y fiabilidad a bajo coste, adecuado a las necesidades del mercado”. El autor indica que el principal objetivo de la empresa debe ser permanecer en el mercado, proteger la inversión, ganar dividendos y asegurar los empleos. Para alcanzar este objetivo el camino a seguir es la calidad. La manera de conseguir una mayor calidad es mejorando el producto y la adecuación del servicio a las especificaciones para reducir la variabilidad en el diseño de los procesos productivos.

Para Juran, Gryna, Y Bingham, (1983) la calidad se define como: “Adecuación al uso, esta definición implica una adecuación del diseño del producto o servicio (calidad de diseño) y la medición del grado en que el producto es conforme con dicho diseño (calidad de fabricación o conformidad). La calidad de diseño se refiere a las características que potencialmente debe tener un producto para satisfacer las necesidades de los clientes y la calidad de conformidad apunta a cómo el producto final adopta las especificaciones diseñadas.

Grigoroudis y Siskos, (2009) señalan que: “La calidad no cuesta, lo que cuesta son las cosas que no tienen calidad. Crosby define calidad como: “Conformidad con las especificaciones o cumplimiento de los requisitos y entiende que la principal motivación de la empresa es alcanzar la cifra de cero defectos. Sulema es “Hacerlo bien a la primera vez y conseguir cero defectos”.

Teoría del control de calidad de Kaoru Ishikawa

Para Ishikawa el control de calidad consiste en “desarrollar, diseñar, elaborar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor”. (Morales, 2015)

Su filosofía está basada en el control de calidad en el que es necesario que la empresa estructure adecuadamente su plan de capacitación en calidad (para lograr el objetivo es preciso repetir la educación una y otra vez), destinados a todos los niveles de la organización, cuyos objetivos deben guardar correspondencia con los objetivos estratégicos de la

organización..(Morales, 2015)

Aportaciones de Ishikawa

- Creación del diagrama causa-efecto, o espina de Ishikawa.
- Demostró la importancia de las herramientas de calidad.
- Círculos de calidad.
- Enfoque del mejoramiento continuo de los procesos.

Diagrama causa-efecto

El Diagrama de Ishikawa, también llamado diagrama de causa-efecto, se trata de un diagrama que por su estructura ha venido a llamarse también: diagrama de espina de pez, que consiste en una representación gráfica sencilla en la que puede verse de manera relacional una especie de espina central, que es una línea en el plano horizontal, representando el problema a analizar, que se escribe a su derecha. (Vargas y Vazquez, 2009) Es un método gráfico que refleja la relación entre una característica de calidad y los factores que contribuyen a que exista. Es útil para localizar la causa de los problemas. (Vargas y Vazquez, 2009)

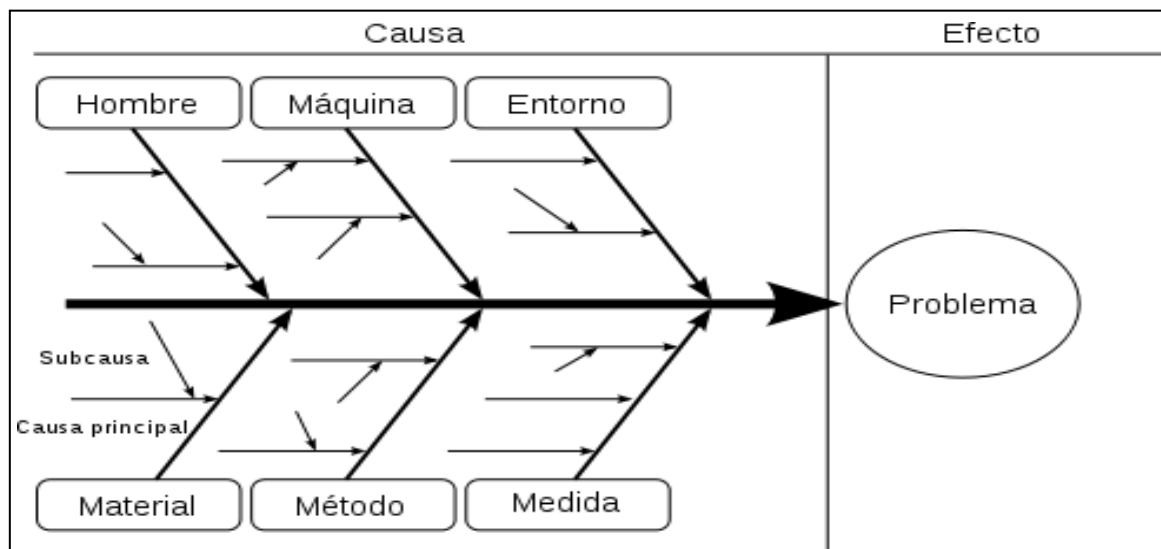


Ilustración 1 Diagrama de Causa y Efecto

La ilustración nos muestra uno de los iconos más importantes de los aportes que hizo Ishikawa sobre el control de la calidad, para ser aplicado en todas las situaciones problemáticas que se puedan dar en las organizaciones. Esta técnica, del diagrama de la “espina de pescado”, que, ante la existencia de un síntoma problemático, debemos buscar las causas o factores que determinan el problema y ante ello buscar las soluciones ya sea en forma multifacética o atendiendo una de las causas principales para solucionar el problema.

Teoría de la calidad en el servicio de Philip Crosby

Crosby (2000) sostiene que no hay absolutamente ningún motivo para cometer errores o defectos en ningún producto o servicio. “Cero defectos” no es un eslogan. Constituye un estándar de performance.

Las aportaciones más importantes a la calidad son (Crosby, 2000):

- Los absolutos de calidad
- Los 14 pasos de Crosby
- El método de solución de problemas de 5 pasos
- La hoja de modelo de procesos
- Las técnicas del precio del incumplimiento

Los absolutos de calidad (Crosby, 2000):

- Calidad es cumplir con los requisitos del cliente.
- El sistema de calidad es la prevención.
- El estándar de desempeño es cero defectos.
- La medición de la calidad es el precio del incumplimiento.

Los 14 pasos para el mejoramiento de la calidad (Crosby, 2000)

1. Asegúrese de que la dirección esté comprometida con la calidad
2. Forme equipos para el mejoramiento de la calidad con representantes de cada departamento.
3. Determine cómo analizar dónde se presentan los problemas de calidad actuales y potenciales.
4. Evalúe el costo de la calidad y explique su utilización como una herramienta de administración.
5. Incremente la información acerca de la calidad y el interés personal de todos los empleados.
6. Tome medidas formales para corregir los problemas identificados al largo de los pasos previos.
7. Instituya una comisión para el programa “cero defectos”.

8. Instruya a todos los empleados para que cumplan con su parte en el programa de mejoramiento de localidad.
9. Organice una “jornada de los cero defectos” para que todos los empleados se den cuenta de que ha habido uncambio.
10. Aliente a los individuos para que se fijen metas de mejoramiento para sí mismos y para susgrupos.
11. Aliente al personal para que comunique a la dirección los obstáculos que enfrenta en la prosecución de sus metas demeioramiento.
12. Reconozca y valore a aquellos que participan activamente en elprograma.
13. Establezca consejos de calidad a fin de mantener informado al personal en forma regular.
14. Repita todo para enfatizar que el programa de mejoramiento de la calidad no finalizajamás.



Ilustración 2 Mejora continua del sistema de gestión de la calidad.

El aporte de Phillips Crosby sobre la calidad se da en la administración de la misma, donde plantea un enfoque muy sistémico ligado a la administración de la organización enfocado al cliente, donde sus componentes son responsabilidad de la dirección que constituye el eje fundamental por la cual funciona esta; además se tovaasugerir políticas en el manejo de los recursos que conlleva a una realización, dinámica de las operaciones basado en técnicas científicas sobre análisis sobre mediciones ,mejorar en los procesos y en la calidad del producto por lo que esto traerá como resultado un sistema de gestión de la calidad” mejora continua “tratando de satisfacer totalmente a los clientes externos en función a los requerimientos hechos a la organización. (Crosby, 2000)

Modelo teórico de la calidad de Parasuraman y Berry – Cronin y Taylor (1988)

Elaborado por Parasuraman y Berry; es un modelo teórico que mide lo que el cliente espera de la organización y cuyo fin es mejorar la calidad del servicio. Este modelo se basa en 5 dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Elementos tangibles y está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. (Morales, 2015)

Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones. (Morales, 2015)

Las cinco dimensiones propuestas se detallan a continuación:

1. Elementos tangibles. - Apariencia de las instalaciones físicas, equipos empleados y materiales de comunicación.
2. Fiabilidad. - Habilidad de prestar el servicio de forma precisa.
3. Capacidad de respuesta. - Deseo de la organización de ayudar a los clientes y de servirlos de forma rápida.
4. Seguridad. - Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados, junto a su habilidad para transmitir confianza al cliente.
5. Empatía. - La organización se pone en el lugar de cliente, prestando una atención individualizada a los clientes.



Ilustración 3 Atributos Servqual

El planteamiento de Parasuraman, sobre la calidad del servicio es una de las teorías de mayor arraigo y aplicabilidad en las investigaciones universitarias a nivel mundial, y donde busca correlacionar las expectativas que un cliente tiene de un servicio que presta una organización, y lo compara cuando efectivamente lo utiliza; esta teoría busca que las organizaciones deban ser coherentes entre lo que ofrecen, dicen en sus mensajes publicitarios y promocionales y lo que realmente ofrece cuando el público hace uso de sus instalaciones. (Couso, 2005). Cuando la organización obtiene cero grados de desviación estándar entre la expectativa, y la percepción significa que es una organización exitosa porque cumple lo que ofrece a través de los mensajes publicitarios. (Morales, 2015)

Cronin y Taylor Servperf, (1992)

Debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (Service Performance) para la medida de la calidad de servicio. Se compone de los mismos ítems y dimensiones que el SERVQUAL, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes. Este modelo fue propuesto por Cronin y Taylor quienes, mediante estudios empíricos realizados en distintas organizaciones de servicios, llegaron a la conclusión de que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más adecuado para evaluar la Calidad del Servicio. (Couso, 2005)

Por tanto, la escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas. El razonamiento que fundamenta el SERVPRF está relacionado con los problemas de interpretación del concepto de expectativa, en su variabilidad en el transcurso de la prestación del servicio, y en su redundancia respecto a las percepciones. (Couso, 2005)

A favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alfa de Cronbach de 0,9098; alfa estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de una mayor validez.

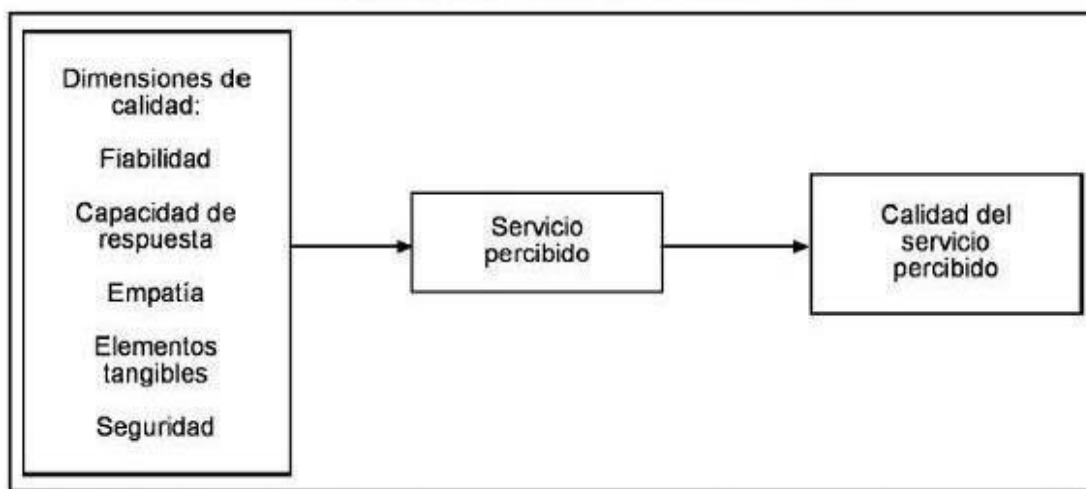


Ilustración 4 Dimensiones Servperf

El aporte de estos autores sobre la calidad de servicio, tienen una coincidencia fundamental con Parasuraman; puesto que son las mismas dimensiones para medir la calidad en ambos modelos es decir, Aspectos tangibles, Capacidad de respuesta, Confiabilidad, Seguridad, Empatía, sin embargo, ellos consideran que agregar otro conjunto de preguntas similares a los mismos clientes podría generar molestias por falta de tiempo, confusión entre la distancia de entre la expectativa y percepción por su variabilidad.

2.2 Glosario de términos

- a) **Calidad:** "Conformidad con requerimientos" según Crosby, (1979): "Es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará."
- b) **Servicios:** "Es una actividad o una serie de actividades de naturaleza más o menos intangible, que normalmente; pero no necesariamente, tiene lugar a través de interacciones entre los clientes y los empleados de la empresa de servicios que intentan resolver los problemas del consumidor" (Gronroos, 1994).
- c) **Calidad del Servicio:** "El tiempo ha cambiado y no vivimos más en una economía de manufactura. Ahora vivimos en una nueva economía, la economía de los servicios, donde las relaciones están llegando a ser más importantes que los productos físicos" (Albrecht, 1994)

- d) **Calidad en Salud:** “Calidad, la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión” (Otero M. Jaime, Otero I. Jaime I. 2002)
- e) **Atención Primaria de Salud:** Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad (Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata de 1978)
- f) **Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS).** - Son Órganos de Cogestión constituidos como asociaciones civiles sin fines de lucro con personería jurídica, de acuerdo a lo señalado por el Código Civil. Es la unión de esfuerzos y recursos de la comunidad organizada y el Ministerio de salud para administrar los puestos y centros de salud. (PAC-Programa de administración compartida 1994)

2.3 Marco Referencial – Class Consuelo DeVelasco

Historia

El E.S.I-4 Consuelo de Velasco, es un establecimiento de nivel I- 4, que se encuentra ubicado en el asentamiento humano del mismo nombre, en el sector oeste del Distrito de Piura y que fuera fundado el 26 de julio de 1983 con la participación de la comunidad organizada y el Ministerio de Salud; en el año de 1996 con la implementación de los CLASS, la participación de la población se hizo más activa debido a que se conformó la Asamblea General de CLASS que suscribió un contrato de administración compartida con escritura pública inscrita en los registros públicos. Siendo su primer Jefe el Dr. Guillermo Varillas, habiendo seguido las Jefaturas por los siguientes profesionales Médicos: Dr. Vásquez Villena, Dr. Pietro Vevesis, Dr. Miguel Guerra Seminario, Dr. Cesar Vélchez Delgado, Dr. Antonio Nakano Osoreo, Dr. Víctor Hugo Flores Carruitero, actualmente la Jefatura del establecimiento está a cargo de la Dra. María Angélica Quispe De Dávila quien trabaja conjuntamente con el Equipo de Gestión del establecimiento, encaminando a mejorar día a día con atención de calidad y calidez a los usuarios que diariamente acuden a atenderse.

Con la suscripción de este convenio, la participación de la comunidad ha sido de manera activa y que han aprendido a reconocer sus necesidades de salud, priorizándolas de acuerdo a su importancia y magnitud, conociendo asimismo el rol que desempeña el MINSA a través del Centro de Salud, con la aplicación de los programas de salud de manera técnica y racionalizada con la finalidad de disminuir la mortalidad en el ámbito local.

Con la implementación de la administración compartida se realiza un diagnóstico situacional identificando nuestras fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades con la finalidad de elaborar el plan estratégico institucional y su aplicación de acuerdo a la programación prevista. Constantemente se realiza la supervisión y monitoreo para evaluar la problemática que se presenta en el desarrollo de las actividades y en el logro de las metas establecidas a corto, mediano y largo plazo.

A la fecha el Centro de Salud cuenta con una jurisdicción de 12 asentamientos humanos Reconocidos:

A. H. Consuelo de Velasco.

A. H. 31 de enero.

A. H. Enrique López Albújar

A. H. Ignacio Merino.

A. H. Ricardo Jáuregui.

A. H. Fátima.

A. H. Jorge Chávez.

A. H. Alfonso Ugarte.

A. H. Jesús de Nazaret.

A. H. Los Robles.

A. H. La Península

A. H. Los Polvorines.

Toda esta jurisdicción está delimitada por el oeste con la avenida Francia en todo su trayecto (Colinda con Jurisdicción del Centro de Salud de Santa Julia), por el norte desde la intersección de la avenida Circunvalación hasta la intersección con la avenida Gullman (Colinda con la Jurisdicción del Centro de Salud de San José), por el sur la avenida Gullman desde su intersección con la avenida Circunvalación en dirección a La Legua hasta el centro poblado de Buenos Aires (Colinda con jurisdicción del Centro de salud de San Pedro), por el este con la Zona de Los Polvorines de la Primera Región Militar.

Cuenta con una población asignada de **26,198 habitantes**.

El personal que se encuentra laborando en la actualidad es en número de 79, de los cuales 07 médicos, 01 odontólogo, 08 obstetrices, 08 enfermeras, 01 nutricionista, 03 técnicos de laboratorio, 01 técnico de farmacia, 02 técnico de saneamiento ambiental, 01 Terapeuta Física y de Rehabilitación, 33 técnicos de enfermería, 05 administrativos, 02 choferes de ambulancia, 02 de limpieza y mantenimiento, 04 vigilantes, 01 Lavandera.

La atención que se brinda está encaminada a la realización de actividades preventivo promocionales que involucra a todos los programas del MINSA, se realiza intramural por todos los servicios, y extramural con un equipo que llega a todos los asentamientos humanos de nuestra incumbencia para realizar captación, seguimientos, identificación de problemas de salud, jornadas de atención integral de salud dirigidas a los moradores de escasos recursos económicos que no acceden a los servicios de salud. Así mismo se brinda atención asistencial recuperativa en consultorios externos e internamiento de casos clínicos y obstétricos; atención de partos sin complicaciones

Misión Class Consuelo de Velasco

Brindar una atención de calidad, ofreciendo a nuestros usuarios servicios integrales eficaces en forma oportuna con la calidez y eficiencia que caracteriza la competitividad de nuestro personal, teniendo por fin la satisfacción y confianza en nuestra institución.

La misión del establecimiento de salud Consuelo de Velasco apunta a brindar un servicio de atención médica con calidad, sin embargo, está muy lejos para que el servicio sea integral, sino que está basado en tres áreas fundamentales consulta externa, hospitalización y emergencia en las cuales la dirección debe abocarse a que sea eficiente y eficaz en beneficio de la población usuaria.

Visión Class Consuelo de Velasco

Establecimiento de salud, será una institución líder y modelo de gestión en salud con participación de la comunidad con una red de servicios de salud hasta de hospital que brinda atención integral y especializada con eficiencia, calidad y calidez. Contando para ello con un personal calificado y capacitado que trabaje en equipo. Para que el establecimiento de salud Consuelo de Velasco sea una institución líder dentro del nivel atención primaria de salud debe funcionar con un alto nivel de administración de centros médicos y esto debe involucrar a los colaboradores internos y a los agentes externos para que esta entidad se asemeje a un modelo de gestión de salud y de liderazgo.

Organigrama

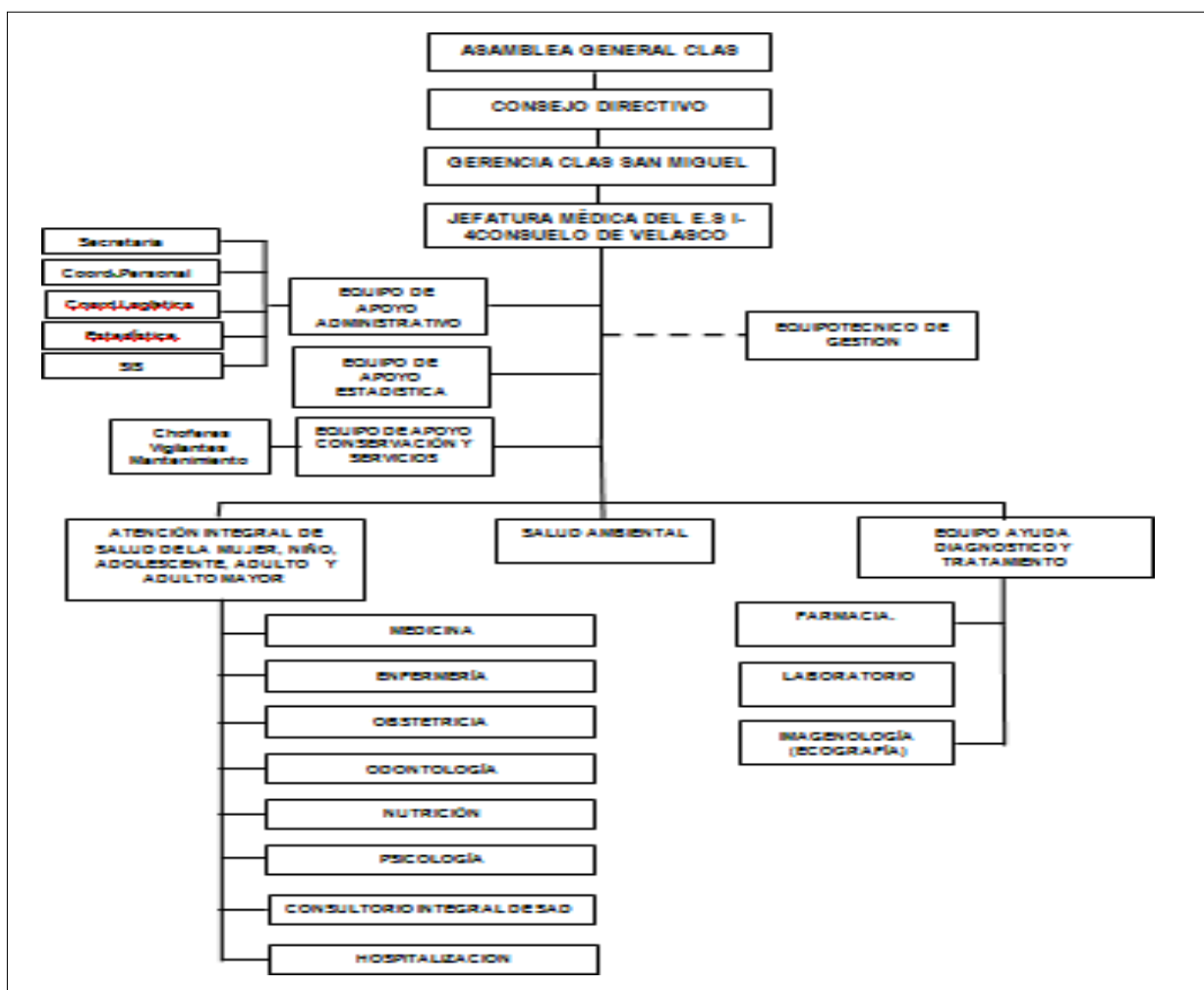


Figura 1.- Organigrama Fuente: CLASS Consuelo de Velasco

Fluxograma

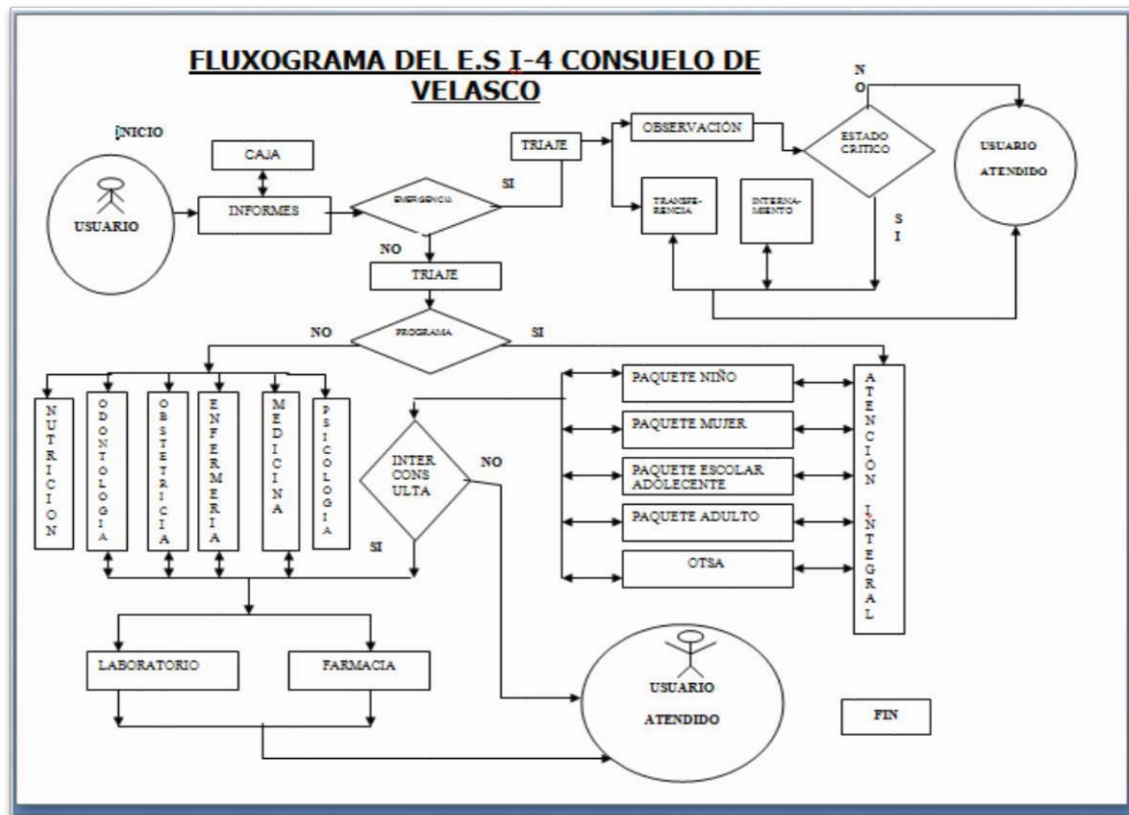


Figura 2.- Fluxograma Fuente: CLASS Consuelo de Velasco

En el fluxograma de los procesos de atención médica y hospitalaria del establecimiento de salud Consuelo de Velasco, se destacan los tres ejes fundamentales del servicio médico como son consultas externas especializadas, la hospitalización médica y las emergencias de atención rápida para salvar la vida del paciente. Para que un fluxograma se mantenga en vigencia debe demostrarse que la estructura de los procesos debe coadyuvar a lograr una atención rápida, eficiente, eficaz y de satisfacción al usuario y al paciente. Para que un proceso sea modificado tiene que verse en la actualidad si existe puntos críticos de anomalía y si se podría evidenciar a través de los resultados de una gestión y/o también de opiniones de los usuarios pacientes de este servicio.

Capítulo III: Marco metodológico

3.1 Enfoque de la investigación.

Investigación cuantitativa que utilizó como herramienta de trabajo para alcanzar los resultados la informática, la estadística y métodos matemáticos.

3.2 Diseño de la investigación.

Se trató de una investigación con diseño no experimental. Los resultados puestos de manifiesto en esta investigación se han recogido de la unidad de análisis tal cual se encontraron en el centro de salud Consuelo de Velasco.

3.3 Nivel de la Investigación.

Descriptivo como consecuencia que se busca caracterizar las 5 dimensiones que componen la escala Service Performance tales como: elementos tangibles, capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad, seguridad,

3.4 Tipo de investigación

Aplicada pues uno de los objetivos de este estudio consistió en ayudar a resolver una problemática real.

3.5 Sujetos de investigación

3.5.1 Población

- **Emergencia.**-Son los pacientes que se atienden en un promedio mensual de 363 pacientes en lo que corresponde a este servicio en el establecimiento de salud Consuelo de Velasco.
- **Consulta externa.** - Son los pacientes que se atienden en un promedio mensual de 4202 en lo que corresponde a este servicio en el establecimiento de salud Consuelo de Velasco.
- **Hospitalización.** - Son los pacientes que se atienden mensualmente en un promedio de 190 pacientes en lo que corresponde a este servicio en el establecimiento de salud Consuelo de Velasco.

El total de pacientes atendidos en este establecimiento de salud es un promedio mensual de **4,755** pacientes en los tres tipos de servicio que brinda este establecimiento de salud.

3.5.2 Lamuestra

Se aplicó el cálculo de muestras para poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 4755}{((0.05)^2 * (4755 - 1)) + ((1.96)^2 * (0.5 * 0.5))}$$
$$n = 369$$

N = Total de la población 4755 pacientes

Z = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 50% =0.50)

q = 1 – p (en este caso 1-0.50 =0.50)

d = precisión (en su investigación use un 5%).

3.6 Técnicas einstrumentos

Para esta investigación se utilizó la siguiente técnica de recolección de datos:

3.6.1 Laencuesta

Para esta investigación se utilizó un cuestionario:

3.6.1.1 Escala SERVERF-ServicePerformance

El modelo SERVPERF fue propuesto por Cronin

y Taylor quienes, mediante estudios empíricos realizados en distintas organizaciones deservicios, llegaron a la conclusión de que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más adecuado para evaluar la Calidad del Servicio.

Por tanto, la escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas. El razonamiento que fundamenta el SERVPRF está relacionado con los problemas de interpretación del concepto de expectativa, en su variabilidad en el transcurso de la prestación del servicio, y en su redundancia respecto a las percepciones.

A favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alfa de Cronbach de 0,9098; alfa estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de una mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, el SERVQUAL.

- Autor: Cronin yTaylor.
- Finalidad del instrumento: Diagnóstico de la calidad del servicio.
- Reseña del instrumento: Modelo de escala derivado de la escala Service Quality de Zeithaml, Parasuraman yBerry.
- Adaptación: Cronin yTaylor
- Estructura: Presenta una mediada unidimensional que se denomina calidad del servicio con una escala de tipo likert, se compone de 22 ítems con cinco opciones de respuesta que abarcan el abanico de 1.-Muy en desacuerdo, 2.-En desacuerdo, 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo, 5.-Muy de Acuerdo – retest es de 0,90 y su coeficiente alfa igual a 0,92.
- Aplicación: Manual con una duración aproximada de 5 minutos.
- Forma de cálculo

DISTRIBUCION DE LAS PREGUNTAS POR DIMENSIONES

DIMENSION	ITEMS	NIVELES DE EVALUACION	Puntuación
Elementos tangibles	1,2,3,4,5	Bajo; Medio; Alto	1-5 pts
Fiabilidad	6,7,8	Bajo; Medio; Alto	1-5 pts
Capacidad de respuesta	9,10,11,12,13,14,15	Bajo; Medio; Alto	1-5 pts
Seguridad	16,17,18	Bajo; Medio; Alto	1-5 pts
Empatía	19,20,21,22	Bajo; Medio; Alto	1-5 pts
Calidad del servicio	1-22	Bajo; Medio; Alto	1-5 pts

Fuente: Elaboración Propia

RANGOS DE EVALUACION DE LA CALIDAD DE SERVICIO

DIMENSIONES	Rango de Puntuación	Evaluación de la Puntuación			Puntuación	Conclusión
		Bajo	Medio	Alto		
Elementos tangibles	[05-25]	[05-11]	[12-18]	[19-25]		
Fiabilidad	[05-15]	[05-08]	[09-12]	[13-15]		
Capacidad de respuesta	[07-42]	[07-18]	[19-30]	[31-42]		
Seguridad	[05-15]	[05-08]	[09-12]	[13-15]		
Empatía	[04-20]	[04-09]	[10-15]	[16-20]		
Calidad del servicio	[22-110]	[22-51]	[52-81]	[82-110]		

Fuente: Elaboración Propia

3.6.2.3 Procedimiento del recojo de la información

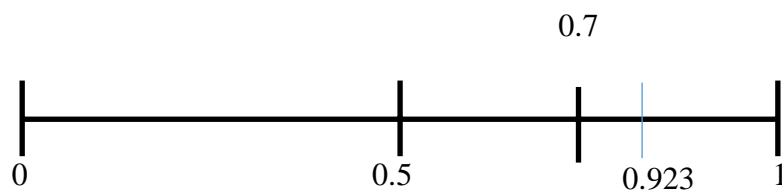
Se cuenta con la autorización de la administración del establecimiento de salud Consuelo Velasco y se aplicó la escala durante un periodo de 5 minutos a cada uno de los investigados.

3.6.2.4 Validez y confiabilidad

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento para la variable calidad del servicio, se realizó con el estadístico Alfa de Cronbach el cual arrojó un grado de confiabilidad de 0.946 lo cual indicó que el instrumento tiene una confiabilidad que califica como excelente, basándonos en el cuadro de George y Mallery y para la variable compromiso laboral arrojó 0.973 lo cual indica una confiabilidad que califica también como excelente.

ALFA DE CRONBACH CALIDAD DEL SERVICIO
(Índice de consistencia interna)



Interpretación: según la tabla de rangos y magnitud, el valor obtenido ($\alpha=0.923$) refleja que se trata de un instrumento de aceptable fiabilidad que permite mediciones estables y consistentes.

3.7 Técnicas de Procesamiento de Datos

Ibm Spss Statistics: Software de análisis estadístico de gran precisión que permitirá elaborar tablas de frecuencias absolutas, relativas, tablas cruzadas, coeficientes de correlación entre otros.

3.8 Aspectos éticos

- Confidencialidad

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 Resultados

Fueron sometidos a este estudio los pacientes que se atienden de manera frecuente en este establecimiento de salud bajo las modalidades de emergencia, hospitalización y consulta externa; además se obtuvieron algunos resultados referentes a variables cualitativas tales como: “Sexo”: el 73.7% de los encuestados son mujeres y el 26.3% de los usuarios o pacientes son varones ya que en esos sectores socio económicos el varón es el que asume la responsabilidad económica del hogar, y las mujeres se dedican a los quehaceres domésticos y los problemas de salud que hubieren en la familia. “Grado de instrucción”: el 7.9% son analfabetos; 34.5% poseen primaria completa; el 1% primaria incompleta; el 37.5% cuentan con secundaria completa; el 11.2% técnico completo; 5.3% poseen nivel universitario completo; y el 2.6% universitario incompleto. “Seguro de atención”: el 78.5% se atienden por SIS, el 15.8% no cuentan con ningún tipo de seguro; el 5.7% otros seguros; la mayoría de los encuestados afirmó que se atiende por el sistema SIS, estos sistemas son financiados por el Estado y permite que el usuario o paciente no asuma los costos ya sea a través de consultorios emergencias o procedimientos médicos básicos. Especialidad de la atención: 110 personas (39.6%) fueron atendidos en cred; 74 personas (17.7%) se atendieron en obstetricia; 16 personas (3.8%) se atendieron en ginecología; 97 personas (23.2%) se atendieron en medicina general; 6 personas (1.4%) se atendieron en rehabilitación; 9 personas (2.1%) se atendieron en psicología; 20 personas (4.8%) se atendieron en dental; 11 personas (2.6%) se atendieron en nutrición; 11 personas (2.6%) se atendieron en adulto mayor; 15 personas (3.6%) se atendieron en pediatría.

Se empleó la escala Service Performance de Cronin y Taylor fundamentada inicialmente por Zeithaml, Parasuraman y Berry para caracterizar la tangibilidad, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía. El instrumento de medición emplea la escala de Likert para su valoración; tales como: 1.-Muy en desacuerdo, 2.- En desacuerdo, 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo, 5.-Muy de Acuerdo.

4.1.1 Nivel de elementostangibles

Objetivo específico N° 1: Medir la dimensión elementos tangibles que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.

Tabla 1 Nivel de elementos tangibles

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
Elementos tangibles	185	50,1%	97	26,3%	87	23,6%	369	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del establecimiento de salud Consuelo de Velasco

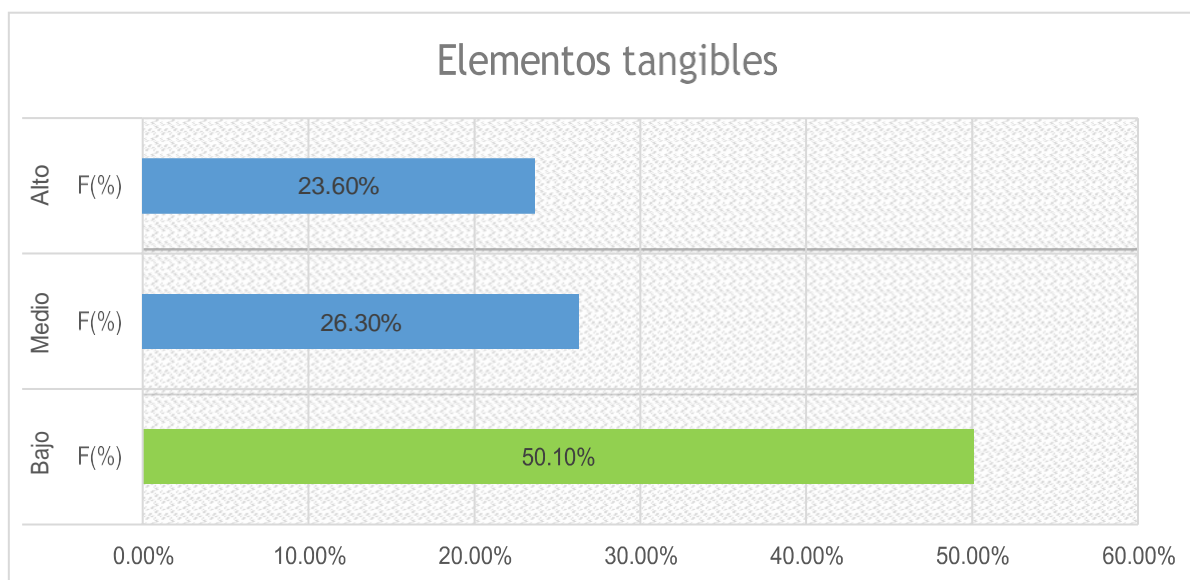


Gráfico 1 Nivel de elementos tangibles (%)

En la tabla N°1 y gráfico N°1 se pudo encuestar a 369 pacientes que se atienden en este nosocomio de salud pública denominada Class consuelo de Velasco-Piura. En cuanto a la primera dimensión los resultados indican que el 50,1% (185 pacientes) perciben como bajo el nivel de elementos tangibles; el 23,6% (97 pacientes) un nivel medio y el 23,6% (87 pacientes) un nivel alto de tangibilidad. Este nivel bajo es como consecuencia de la deficiente señalización, la carencia de equipamiento, la apariencia de las instalaciones y el desabastecimiento de medicamentos.

Se recomienda ver el anexo 6.1 denominado: “Elementos tangibles” para ver el detalle de los ítems que se consideraron para la evaluación de esta dimensión (ítems 1,2,3,4,5).

4.1.2 Nivel defiability

Objetivo específico N° 2: Medir la dimensión fiabilidad que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.

Tabla 2 Nivel de fiabilidad

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
Fiabilidad	167	45,3%	151	40,9%	51	13,8%	369	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del establecimiento de salud Consuelo de Velasco

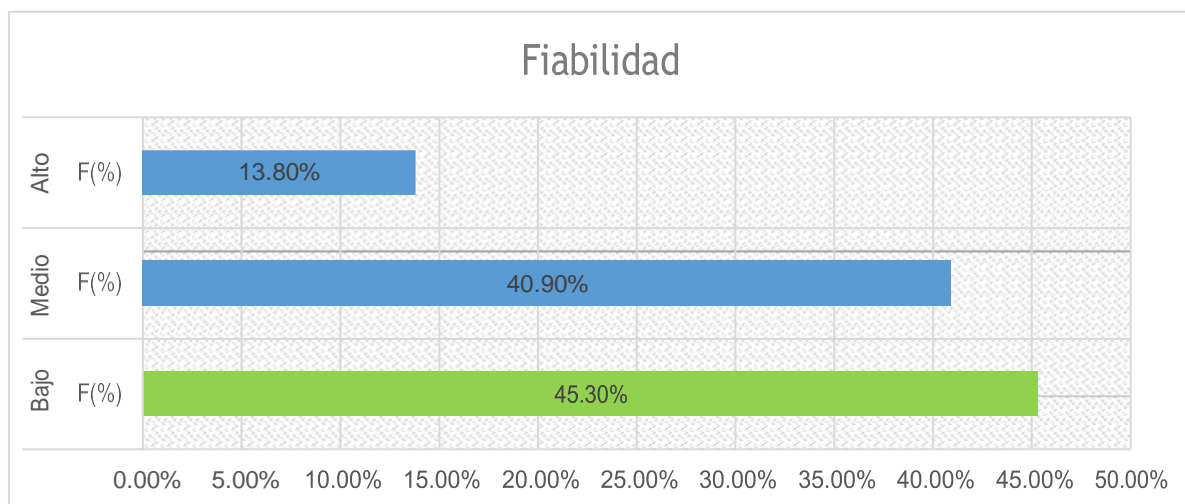


Grafico 2 Nivel de fiabilidad

En la tabla N° 2 y gráfico N° 2 se pudo encuestar a 369 pacientes que se atienden en el Consuelo de Velasco-Piura. En cuanto a la segunda dimensión los resultados indican que el 45,3% (167 pacientes) perciben como bajo el nivel de fiabilidad; el 40,9% (151 pacientes) un nivel medio y el 13,8% (51 pacientes) un nivel alto de fiabilidad. El nivel bajo es como consecuencia de la disconformidad de los pacientes con la programación de la atención en consultorio, además de ello al paciente no se le atiende en función a la gravedad de sus enfermedades y está claro que quien no tiene recursos económicos muchas veces no es siquiera son atendidos.

Se recomienda ver el anexo 6.2 denominado: “fiabilidad” para ver el detalle de los ítems que se consideraron para la evaluación de esta dimensión (ítems 6,7,8).

4.1.3 Nivel de capacidad de respuesta

Objetivo específico N° 3: Medir la dimensión capacidad de respuesta que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.

Tabla 3 Nivel de capacidad de respuesta

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
Capacidad de respuesta	204	55,3%	124	33,6%	41	11,1%	369	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del establecimiento de salud Consuelo de Velasco

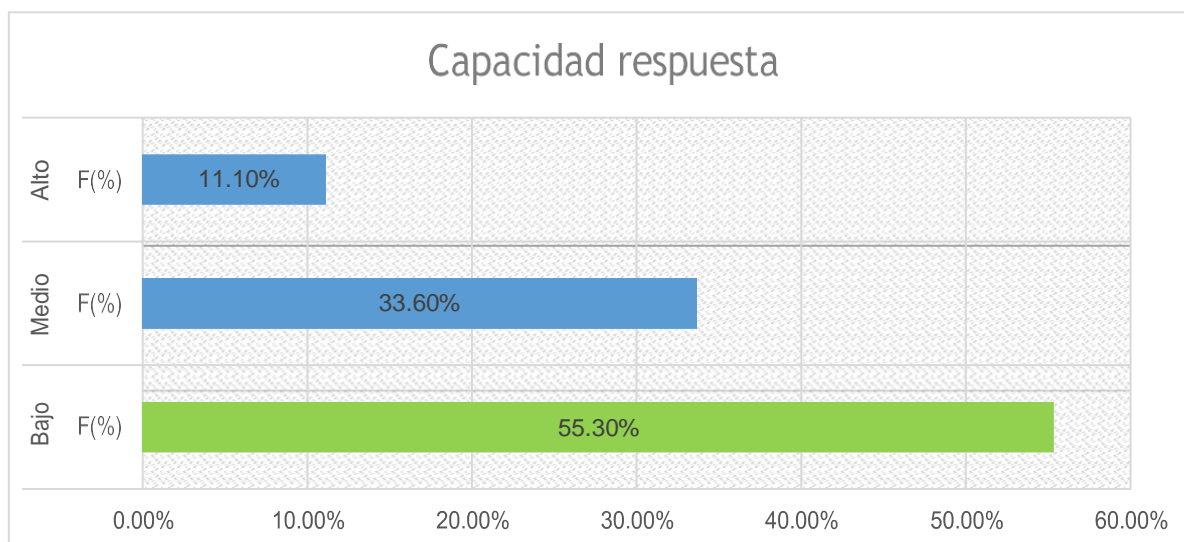


Gráfico 3 Nivel de capacidad de respuesta

En la tabla N° 3 y gráfico N° 3 se pudo encuestar a 369 pacientes que se atienden en el Consuelo de Velasco-Piura. Según la tercera dimensión, los resultados indican que el 55,3% (204 pacientes) perciben como bajo el nivel de capacidad de respuesta; el 33,6% (124 pacientes) un nivel medio y el 11,1% (41 pacientes) un nivel alto de capacidad de respuesta. Dentro de los principales problemas encontrados se determinó que los pacientes se sienten muy desorientados durante su estancia en este centro de salud, las atenciones se dan fuera de los horarios programados, existe caos con las historias clínicas, la atención de farmacia demora mucho tiempo.

Se recomienda ver el anexo 6.3 denominado: “Capacidad de respuesta” para ver el detalle de los ítems que se consideraron para la evaluación de esta dimensión (ítems 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15).

4.1.4 Nivel de seguridad

Objetivo específico N° 4: Medir la dimensión seguridad que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.

Tabla 4 Nivel de seguridad

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
Seguridad	93	25,2%	197	53,4%	79	21,4%	369	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del establecimiento de salud Consuelo de Velasco

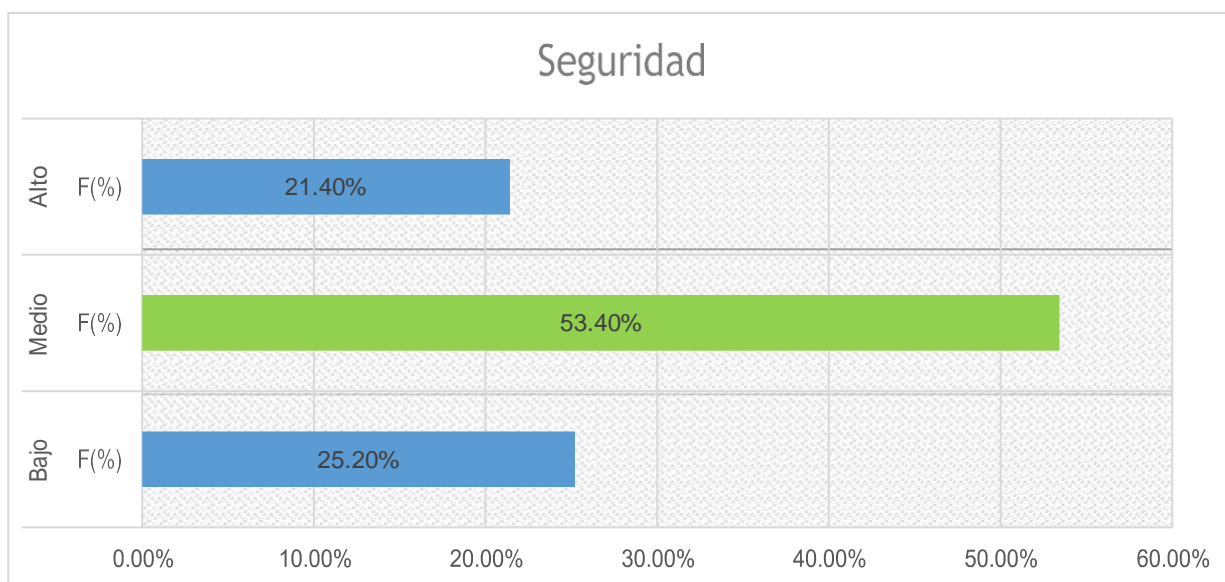


Grafico 4 Nivel de seguridad

Class consuelo de Velasco-Piura. Según la cuarta dimensión, los resultados indican que el 25,2% (93 pacientes) perciben como bajo el nivel de seguridad; el 53,4% (197 pacientes) un nivel medio y el 21,4% (79 pacientes) un nivel alto de seguridad. En este caso el nivel medio de seguridad es porque los médicos si inspiran confianza, los atiende tomándose en tiempo necesario, y les realiza un chequeo minucioso.

Se recomienda ver el anexo 6.4 denominado: “seguridad” para ver el detalle de los ítems que se consideraron para la evaluación de esta dimensión (ítems 16, 17, 18).

4.1.5 Nivel de empatía

Objetivo específico N° 5: Medir la dimensión empatía que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.

Tabla 5 Nivel de empatía

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
Empatía	199	53,9%	101	27,4%	69	18,7%	369	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del establecimiento de salud Consuelo de Velasco

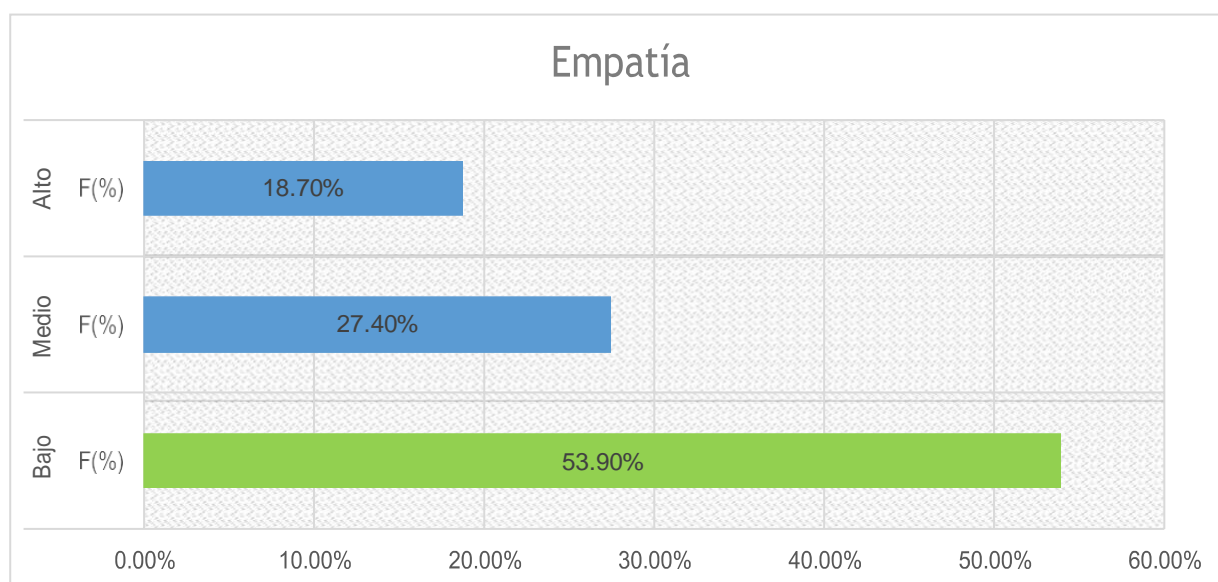


Gráfico 5 Nivel de empatía

En la tabla N°5 y gráfico N°5 se pudo encuestar a 369 pacientes que se atienden en el Class consuelo de Velasco-Piura. Según la quinta dimensión, los resultados indican que el 53,90% (199 pacientes) perciben como bajo el nivel de seguridad; el 27,4% (101 pacientes) un nivel medio y el 18,7% (69 pacientes) un nivel alto de seguridad. Este nivel bajo es por la poca amabilidad del personal administrativo de este establecimiento de salud y porque no existe mucha privacidad durante la atención en consultorio.

Se recomienda ver el anexo 6.5 denominado: “empatía” para ver el detalle de los ítems que se consideraron para la evaluación de esta dimensión (ítems 19,20,21,22).

4.1.6 Nivel de Calidad del servicio

Objetivo general: Medir la calidad del servicio que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.

Tabla 6 Nivel de calidad de servicio

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
Calidad del servicio	169	45,8%	129	35,0%	71	19,2%	369	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del establecimiento de salud Consuelo de Velasco

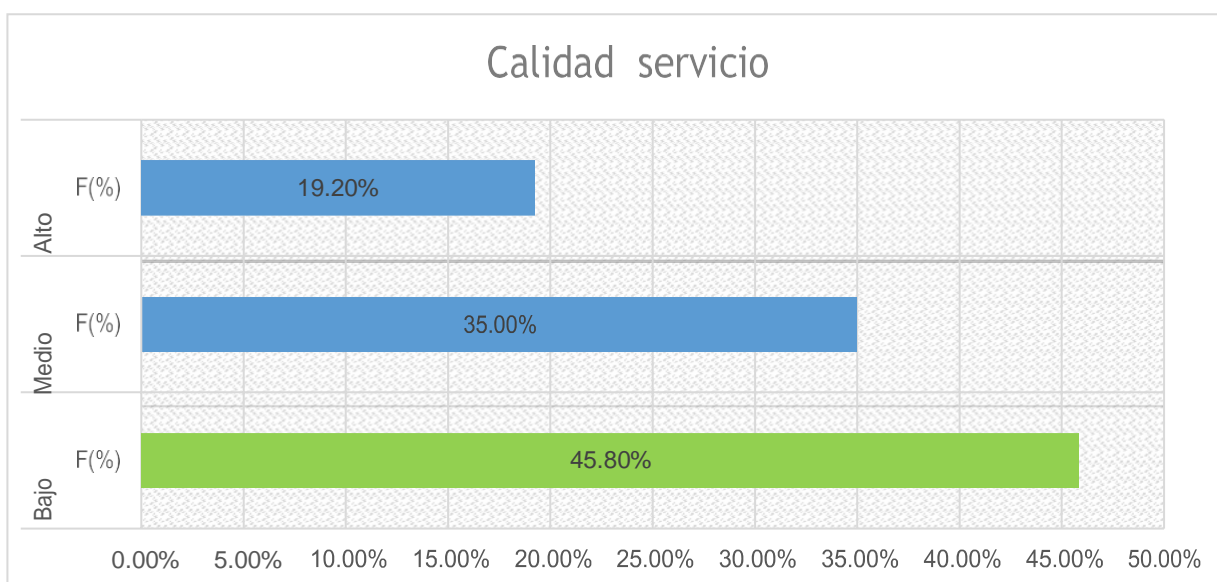


Grafico 6 Nivel de calidad del servicio

En la tabla N°6 y gráfico N°6 se pudo encuestar a 369 pacientes que se atienden en el Class Consuelo de Velasco-Piura. Los resultados indican que el 45,8% (169 pacientes) perciben como bajo el nivel de calidad del servicio; el 35% (129 pacientes) un nivel medio y el 19,2% (71 pacientes) un nivel alto de calidad del servicio. En conclusión, existe mayoritariamente un nivel bajo de calidad del servicio como consecuencia que se determinaron problemas de tangibilidad (bajo), fiabilidad (bajo), capacidad de respuesta (bajo), seguridad (medio) y empatía (bajo).

4.2 Discusión

El objetivo general medido en esta investigación permitió demostrar que existe una gran cantidad de pacientes inconformes con el servicio que se les brinda en este nosocomio de salud pública concluyendo que: el 45,8% (169 pacientes) perciben como bajo el nivel de calidad del servicio; el 35% (129 pacientes) un nivel medio y el 19,2% (71 pacientes) un nivel alto de calidad del servicio. Se concluye entonces que la mayoría de pacientes presentan un nivel bajo de calidad del servicio como consecuencia que se determinaron problemas de tangibilidad (bajo), fiabilidad (bajo), capacidad de respuesta(bajo), seguridad (medio) y empatía (bajo,).

Los objetivos específicos que permitieron medir globalmente la calidad del servicio arrojaron las siguientes conclusiones: el 50,1% (185 pacientes) perciben como bajo el nivel de **elementos tangibles**; el 23,6% (97 pacientes) un nivel medio y el 23,6% (87 pacientes) un nivel alto de tangibilidad. La segunda dimensión concluyo que el 45,3% (167 pacientes) perciben como bajo el nivel de **fiabilidad**; el 40,9% (151 pacientes) un nivel medio y el 13,8% (51 pacientes) un nivel alto de fiabilidad. La tercera dimensión determino que el 55,3% (204 pacientes) perciben como bajo el nivel de **capacidad de respuesta**; el 33,6% (124 pacientes) un nivel medio y el 11,1% (41 pacientes) un nivel alto de capacidad de respuesta. La cuarta dimensión indico que el 53,90% (199 pacientes) perciben como bajo el nivel de **empatía**; el 27,4% (101 pacientes) un nivel medio y el 18,7% (69 pacientes) un nivel alto de empatía y finalmente con respecto a la **seguridad** se concluyó que 53,90% (199 pacientes) perciben como bajo el nivel de seguridad; el 27,4% (101 pacientes) un nivel medio y el 18,7% (69 pacientes) un nivel alto de seguridad.

Para realizar el proceso de constación de resultados se utilizó de referencia cada uno de los antecedentes de estudio con la finalidad de encontrar diferencias y similitudes significativas que permitan convertir este estudio en futura evidencia empírica. De esta manera se encontró la investigación de Magaña Carlos, M. (2017) en su estudio titulado: ***“Calidad de servicio durante la atención prenatal de las gestantes del Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Los Olivos - diciembre, 2016”*** esta investigación también utilizo la Escala SERVPERF y se consideró que fue un estudio descriptivo que tiene como objetivo general diagnosticar la calidad del servicio; tal cual sucede en esta investigación. Se encontraron algunas diferencias significativas porque en esta investigación la calidad de servicio global fue alta (76.92%) y en el establecimiento de salud Consuelo de Velasco fue baja 45,8% (169 pacientes). En cuanto a la comparación de los resultados por objetivo de estudio en cuanto a la fiabilidad el 76.92% presenta un nivel alto de calidad del servicio y en el Class Consuelo de Velasco el 40,9% (151 pacientes) presentaron un nivel bajo.

La Capacidad de respuesta el 52.75% presentan un nivel alto de satisfacción y en esta investigación la mayoría presenta un nivel bajo es decir el 55,3% (204 pacientes) están insatisfechos con la capacidad de respuesta. Para la Seguridad el 72.73% presenta un nivel alto y en este estudio el 53,90% (199 pacientes) perciben como bajo el nivel de seguridad en el Centro de Salud Consuelo de Velasco. Para empatía el 75.82% presentan un nivel alto desatisfacciónyenelcentro desaludconsuelo de Velascolospacientesensugranmayoría perciben como bajo el nivel de empatía(53,90%).

Al continuar con la comparación de antecedentes de estudio se encontró con Mamani M., y Naveda R. (2017) y su tesis denominada: ***“Calidad del servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2016”*** investigación que también se aplicó a pacientes y que utilizo la mismaescalaServperfeempleadaenestainvestigaciónyconla mismacantidadde items. En este caso la calidad del servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión fue de nivel medio y enelcentrodesaludconsuelodeVelascofuebaja.Segúnlasdimensiones,RespuestaRápida 55.1%, Empatía 57.7%, Seguridad 52.9% y Confianza 51.1% fueron considerados una calidad de servicio medio en tanto en el Class Consuelo la tangibilidad (bajo, 50,1%), fiabilidad (bajo, 45,3%), capacidad de respuesta (bajo, 55,3%), seguridad (medio, 53,4%) y empatía (bajo,53,90%).

CONCLUSIONES

1. Según e objetivo general se concluyó que de los 369 pacientes que se atienden en el ClassConsuelodeVelasco-Piura el 45,8% (169 pacientes) perciben como bajo el nivel de calidad del servicio; el 35% (129 pacientes) un nivel medio y el 19,2% (71 pacientes) un nivel alto de calidad del servicio.
2. Con respecto al objetivo específico N°1 se concluyó que el 50,1% (185 pacientes) perciben como bajo el nivel de elementos tangibles; el 23,6% (97 pacientes) un nivel medio y el 23,6% (87 pacientes) un nivel alto. Se concluye que estos resultados son como consecuencia de la deficiente señalización, la carencia de equipamiento, la apariencia de las instalaciones y el desabastecimiento de medicamentos.
3. Con respecto al objetivo específico N°2 se concluyó que el 45,3% (167 pacientes) perciben como bajo el nivel de fiabilidad; el 40,9% (151 pacientes) un nivel medio y el 13,8% (51 pacientes) un nivel alto. Estos pobres resultados son como consecuencia de la disconformidad de los pacientes con la programación de la atención en consultorio, además de ello al paciente no se atiende en función a la gravedad de sus enfermedades y está claro que quien no tiene recursos económicos muchas veces ni siquiera son atendidos.
4. Con respecto al objetivo específico N°3 se concluyó que el 55,3% (204 pacientes) perciben como bajo el nivel de capacidad de respuesta (insatisfechos con esta dimensión); el 33,6% (124 pacientes) un nivel medio y el 11,1% (41 pacientes) un nivel alto. Dentro de los principales problemas encontrados se determinó que los pacientes se sienten muy desorientados durante su estancia en este centro de salud, las atenciones se dan fuera de los horarios programados, existe caos con las historias clínicas, la atención de farmacia demora mucho tiempo.
5. Con respecto al objetivo específico N°4 se pudo determinar claramente que el 25,2% (93 pacientes) perciben como bajo el nivel de seguridad y en su mayoría el 53,4% (197 pacientes) un nivel medio y el 21,4% (79 pacientes) un nivel alto. En este caso el nivel medio de seguridad es porque los médicos inspiran confianza, los atienden tomándose el tiempo necesario, y les realiza un chequeo minucioso.
6. Con respecto al objetivo específico N°5 se concluyó que el 53,90% (199 pacientes) perciben como bajo el nivel de seguridad; el 27,4% (101 pacientes) un nivel medio y el 18,7% (69 pacientes) un nivel alto. Este nivel bajo es por la poca amabilidad del personal administrativo de este establecimiento de salud y porque no existe mucha privacidad durante la atención en consultorio.

RECOMENDACIONES

1. Con respecto al objetivo general se recomienda (propone) evaluar cada 6 meses la calidad del servicio por área de trabajo, desde la perspectiva de los pacientes y sancionar a quienes brinden tratos deficientes, poco amables y discriminatorios a estos pacientes que forman parte de las poblaciones más vulnerables de Piura.
2. Para elementos tangibles se recomienda(propone):
 - Renovación de equipos médicos y de computo los cuales lucen muy antiguos
 - Ampliación de ambientes para brindar confort a los pacientes.
 - Se propone un plan de limpieza oportuno dentro del nosocomio de salud que permita enseñarle a los mismos pacientes la importancia de convivir en ambientes saludables.
3. Para elementos fiabilidad se recomienda(propone):
 - Digitalizar el sistema de consultas para evitar que se susciten problemas e inconformidades cuando se atiende a los pacientes. Con este sistema se podrá respetar el orden y los horarios de atención.
4. Para capacidad de respuesta se recomienda(propone):
 - Plan de capacitación mínimo 2 veces por año para el personal administrativo que les permita brindar una mejor orientación y guía al paciente durante su estancia en el centro de salud.
5. Para seguridad se recomienda(propone):
 - Motivar a los médicos con incentivos económicos con la finalidad que sigan brindando servicios de calidad a los pacientes, hay que recordar que esta dimensión arrojó valores medios lo cual evidencia que los pacientes están seguros con los servicios médicos.
6. Para empatía se recomienda(propone):
 - Capacitaciones obligatorias cada 3 meses de atención al cliente para mejorar este indicador.
 - Diseñar un manual de procedimientos en consultorio, para que el médico no sea interrumpido a cada instante y sobre todo que el paciente no sea expuesto a otras personas (privacidad) durante el proceso de auscultamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Couso, R. (2005). *Servicio al cliente: la comunicación y la calidad del servicio en la atención al cliente*. Ideas propias Editorial S.L.
- Crosby, P. (2000). *Reflexiones sobre calidad: 295 máximas del gurú mundial de calidad Philip Crosby*. 1926: McGraw-Hill Interamericana.
- Deming, W. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Ediciones Díaz de Santos.
- Denton, D. (1991). *Calidad en el servicio a los clientes*. Ediciones Díaz de Santos.
- Espinoza, J. (2014). “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho enero 2014”. Universidad Autonoma de Ica.
- Grigoroudis, E., ySiskos, Y. (2009). *Customer Satisfaction Evaluation: Methods for Measuring and Implementing Service Quality*. Springer Science &BusinessMedia.
- Juran, J. M., Gryna, F. M., &Bingham, R. S. (1983). *Manual de control de la calidad*. Reverte.
- La calidad en el servicio al cliente*. (2008). Editorial Vértice.
- Larrea J. (2016). “Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante Setiembre – noviembre2015. la Universidad RicardoPalma”.
- Magaño, M. (2017). “Calidad de servicio durante la atención prenatal de las gestantes del CentroMaternoInfantilJuanPabloIIdeldistritodeLosOlivos-diciembre,2016”. Universidad ArzobispoLoayza.
- MamaniM.,yNavedaR.(2017). “Calidad del servicio en el consultorio de obstetricia desde la percepción del usuario externo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2016. Universidad ArzobispoLoayza.
- Ministerio de salud - *Proyecto 2000* “Guía para la implementación de la autosupervisión en los establecimientos de salud”. Setiembre del 2001. Documento del trabajo no publicado.
- Morales, L. (2015). *Los Modelos Servperf y Servqual*. EAE.
- Pamies, D. S. (2004). *De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente*. ESIC Editorial.
- Paz, E. de la P. (1997). *Guía práctica para lograr calidad en el servicio*. Ediciones Fiscales ISEF.
- Quiñones, M. E. V., & Vega, L. A. de. (2014). *Calidad y servicio: Conceptos y herramientas*. Ecoe Ediciones.
- Vargas, M. C. O., & Vazquez, M. G. S. (2009). *Manual de evaluación de la calidad del servicio en enfermería / Manual Evaluation of Service Quality in Nursing: Estrategias para su aplicación / Strategies for its Application*. Ed. Médica Panamericana.
- Varo, J. (1993). *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria*. Ediciones Díaz de Santos.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

ESTUDIO DE LA MEDICION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA CLASS SAN MIGUEL DE PIURA - CONSUELO DE VELASCO –PIURA ENERO 2018 PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Qué nivel de calidad del servicio predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco?	Medir la calidad del servicio que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.	ELEMENTOS TANGIBLES	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación de lospacientes. • Materiales yequipos • Aparienciapersonal • Disponibilidad demedicina • Limpieza ycomodidad. 	Enfoque Cuantitativo Diseño No experimental Nivel Descriptivo Método Inductivo Técnica e inst. de muestreo Probabilístico Inst. recolección de datos El cuestionario Deprocesamientodedatos Matemática De análisis Estadística Población : 369 pacientes Muestra :369 pacientes
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
¿Qué nivel de elementos tangibles predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco?	Medir la dimensión elementos tangibles que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.	FIABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto de laprogramación • Consideración • Condición socioeconomic 	
¿Qué nivel de fiabilidad predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco?	Medir la dimensión fiabilidad que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.	CAPACIDAD DE RESPUESTA	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación–informes • Horarioprogramado • Historiac clínica • Citasdisponibles • Rapidez deatención-laboratorio • Atención rápido enfarmacia • Atención rápidaconsultorio 	

¿Qué nivel de capacidad de respuesta predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco?	Medir la dimensión capacidad de respuesta que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.	SEGURIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Médico-confianza • Absolución dedudas.Paciente-medico • Examencompleto-salud 	
¿Qué nivel de seguridad predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco?	Medir la dimensión seguridad que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.	EMPATIA	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad • Amabilidad de todo el personal • Interés del médico por solucionar problemas de salud en pacientes. • Privacidad durante consulta. 	
¿Qué nivel de empatía predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco?	Medir la dimensión empatía que predomina en el establecimiento de salud de atención primaria Class San Miguel de Piura - Consuelo de Velasco.			

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

ESTUDIO DE LA MEDICION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA CLASS SAN MIGUEL DE PIURA - CONSUELO DE VELASCO –PIURA ENERO 2018 PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO.

VARIABLE: CALIDAD DEL SERVICIO

VAR IABL E	DEFINICION CONCEPTUAL DELA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
	Según Deming (1989) la calidad del servicio es “Un grado predecible de uniformidad y fiabilidad a bajo costo, adecuado a las necesidades del mercado”. El autor indica que el principal objetivo de la empresa debe ser permanecer en el mercado, proteger la inversión, ganar dividendos y asegurarlos empleos. Para alcanzar este objetivo el camino a seguir es la calidad. La manera de conseguir una mayor calidad es mejorando el producto y la adecuación del servicio a las especificaciones para reducir la variabilidad en el diseño de los procesos productivos.	La calidad del servicio está compuesta por 5 dimensiones tales como: 1. Elementos tangibles 2. Fiabilidad 3. Capacidad de respuesta 4. Seguridad 5. Empatía	ELEMENTOS TANGIBLES	Orientación de los pacientes.	1.- ¿Los carteles, letreros y flechas del establecimiento le aparecen adecuados para orientar a los pacientes?	Ordinal
				Materiales y equipos	2.- ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	Ordinal
				Apariencia personal	3.- ¿La apariencia del personal es limpia y pulcra para la atención de los pacientes?	Ordinal
				Disponibilidad de medicina	4.- ¿La farmacia contó con los medicamentos que le recetó el médico?	Ordinal
				Limpieza y comodidad.	5.- ¿El consultorio y la sala de espera se encontró limpia y fue cómoda?	Ordinal
			FIABILIDAD	Respeto de la programación	6.- ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	Ordinal
				Consideración	7.- ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	Ordinal
				Condición socioeconómica	8.- ¿Usted o su familiar fueron atendidos, sin importar su condición socioeconómica?	Ordinal
			CAPACIDAD RE RESPUESTA	Orientación – informes	9.- ¿El personal de informes, le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	Ordinal
				Horario programado	10.- ¿El médico le atendió en el horario programado?	Ordinal
				Historia clínica	11.- ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	Ordinal
				Citas disponibles	12.- ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	Ordinal
				Rapidez de atención- laboratorio	13.- ¿La atención para tomarse análisis en el laboratorio fue rápida? ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	Ordinal

				Atención rápido en farmacia	14.- ¿La atención en farmacia fue rápida?	Ordinal
				Atención rápida consultorio	15.-El tiempo que usted espero para ser atendido en el consultorio fue corto?	Ordinal
			SEGURIDAD	Médico- confianza	16.-¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	Ordinal
				Absolución de dudas. Paciente-medico	17. el médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	Ordinal
				Examen completo- salud	18. El médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido	Ordinal
			EMPATIA	Amabilidad	19.- ¿El personal de admisión lo trato con amabilidad respeto y paciencia?	Ordinal
				Amabilidad de todo el personal	20.-¿El personal médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Ordinal
				Interés del médico por solucionar problemas de salud en pacientes.	21.- ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	Ordinal
				Privacidad durante consulta.	22.-¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	Ordinal

Anexo 3: Escala de calidad del servicio

<p>ESTIMADO USUARIO ESTAMOS INTERESADOS EN CONOCER SU OPINIÓN SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBÍO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO- CLAS SAN MIGUEL.</p> <p>SUS RESPUESTAS SON TOTALMENTE CONFIDENCIALES.AGRADECEMOS SU PARTICIPACIÓN</p>			
DATOS GENERALES DEL			
ENCUESTADO			
1.-Condición del encuestado	Usuario	<input type="text"/>	
	Acompañante	<input type="text"/>	
2.- Edad del encuestado			
3.- Sexo	Masculino	<input type="text"/>	
	Femenino	<input type="text"/>	
4.- Nivel de estudio	Analfabeto		
	Primaria	C	I
	Secundaria	C	I
	Superior. Técnico	C	I
	Superior. Universitario	C	I
5.- Tipo de seguro por el cual se atienden	SIS		
	Ninguno		
	Otro		
6.- Tipo de Usuario	Nuevo		
	Continuador		
7.-Especialidad /servicio donde fue atendido			

Encuesta basada y adaptada en la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA

Califique las percepciones que se refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el establecimiento de salud CONSUELO DE VELASCO. Utilice la escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como menor calificación y 5 como mayor calificación. 1.-Muy en desacuerdo 2.- En desacuerdo 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5.-Muy de Acuerdo					
ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
1.- ¿Los carteles, letreros y flechas del establecimiento le aparecen adecuados para orientar a los pacientes?					
2.- ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
3.- ¿La apariencia del personal es limpia y pulcra para la atención de los pacientes?					
4.- ¿La farmacia contó con los medicamentos que le receto el médico?					
5.- ¿El consultorio y la sala de espera se encontró limpia y fue cómoda?					
FIABILIDAD					
6.- ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?					
7.-¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?					
8.-¿Usted o su familiar fueron atendidos, sin importar su condición socioeconómica?					
CAPACIDAD DE RESPUESTA					
9.- ¿El personal de informes, le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?					
10.- ¿El médico le atendió en el horario programado?					
11.- ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?					
12.- ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?					
13.-¿La atención para tomarse análisis en el laboratorio fue rápida?					
14.- ¿La atención en farmacia fue rápida?					
15.-El tiempo que usted espero para ser atendido en el consultorio fue corto?					
SEGURIDAD					
16.-¿El médico que le atendió le inspiró confianza?					
17. el médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
18. El médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido					
EMPATIA					
19.- ¿El personal de admisión lo trato con amabilidad respeto y paciencia?					
20.-¿El personal médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
21.- ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
22.-¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?					

Anexo 5: Ficha de validación

INFORME DE OPINION DEL JUICIO DE EXPERTO N°1

TITULO DE LA INVESTIGACION	ESTUDIO DE LA MEDICION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA CLAS SAN MIGUEL DE PIURA - CONSUELO DE VELASCO - PIURA ENERO 2018 PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO.
NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	"Escala de calidad del servicio"

86/100

INDICADORES	CRITERIOS	Muy deficiente				Deficiente				Regular				Bueno				Muy bueno			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje adecuado																	X			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4. Organización	Existe organización lógica																X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6. Intención	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores.																		X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																		X		

Apellidos y nombres	Juan José Reynaldi	N° DNI	026877550
Dirección domiciliaria	C.R. San Bernardo	Celular	920545002
Título profesional	Lic. Administración Amp.		
Grado académico	Doctor		
Mención	Dirección de Empresas		

[Firma]

Piura, 2019

FICHA DE VALIDACION

INFORME DE OPINION DEL JUICIO DE EXPERTO N°2

TITULO DE LA INVESTIGACION	ESTUDIO DE LA MEDICION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUDDEATENCIONPRIMARIACLASSSANMIGUELDEPIURA-CONSUELODEVELASCO-PIURA ENERO 2018 PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO.
NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	"Escala de calidad del servicio"

INDICADORES	CRITERIOS	Muy deficiente				Deficiente				Regular				Bueno				Muy bueno			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
11.Claridad	Esta formulado con lenguaje adecuado															X					
12.Objetividad	Esta expresado en conductas observables															X					
13.Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
14.Organización	Existe organización lógica																	X			
15.Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	X			
16.Intención	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																	X			
17.consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																	X			
18.Coherencia	Entre los índices, indicadores.																		X		
19.Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnostico																		X		
20.Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación																		X		

Apellidos y nombres	FRANCISCO S. MOGOLLON GARCIA	Nº DNI	42228259
Dirección domiciliaria	URB. VICUS	Celular	959004487
Título profesional	LICENCIADO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS		
Grado académico	MAGISTER		
Mención	GERENCIA GUBERNAMENTAL		



Piura, 2019

INFORME DE OPINION DEL JUICIO DE EXPERTO N°3

85/100

TITULO DE LA INVESTIGACION	ESTUDIO DE LA MEDICION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA CLAS SAN MIGUEL DE PIURA - CONSUELO DE VELASCO - PIURA ENERO 2018 PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO.
NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	"Escala de calidad del servicio"

INDICADORES	CRITERIOS	Muy deficiente				Deficiente				Regular				Bueno				Muy bueno			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
21. Claridad	Esta formulado con lenguaje adecuado															X					
22. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X				
23. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
24. Organización	Existe organización lógica																	X			
25. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	X			
26. Intención	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																	X			
27. consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																		X		
28. Coherencia	Entre los índices, indicadores.																		X		
29. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
30. Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación																		X		

Apellidos y nombres	VASQUEZ SEMINARIO JULIO CESAR	N° DNI	02623153
Dirección domiciliaria	URB. PACHITEA	Celular	978067580
Título profesional	LICENCIADO EN CIENCIAS ADM		
Grado académico	DOCTOR		
Mención	CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN		


 Piura, 2019

Anexo 6. Items evaluados por dimensiones propuestas

6.1 Elementostangibles

	MUY EN DESACUERDO		EN DESACUERDO		NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO		DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
¿Los carteles, letreros y flechas del establecimiento le aparecen adecuados para orientar a los pacientes?	83	22,5%	101	27,4%	97	26,3%	36	9,8%	52	14,1%
¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	86	23,3%	100	27,1%	97	26,3%	37	10,0%	49	13,3%
¿La apariencia del personal es limpia y pulcra para la atención de los pacientes?	85	23,0%	103	27,9%	95	25,7%	37	10,0%	49	13,3%
¿La farmacia contó con los medicamentos que le receto el médico?	85	23,0%	102	27,6%	94	25,5%	38	10,3%	50	13,6%
¿El consultorio y la sala de espera se encontró limpia y fue cómoda?	84	22,8%	99	26,8%	97	26,3%	38	10,3%	51	13,8%

6.2 Fiabilidad

	MUY EN DESACUERDO		EN DESACUERDO		NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO		DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada ?	91	24,7%	97	26,3%	95	25,7%	38	10,3%	48	13,0%
¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	85	23,0%	98	26,6%	99	26,8%	36	9,8%	51	13,8%
¿Usted o su familiar fueron atendidos, sin importar su condición socioeconómica?	85	23,0%	99	26,8%	98	26,6%	36	9,8%	51	13,8%

6.3 Capacidad de respuesta

	MUY EN DESACUERDO		EN DESACUERDO		NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO		DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
¿El personal de informes, le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	92	24,9%	97	26,3%	94	25,5%	38	10,3%	48	13,0%
¿El médico le atendió en el horario programado?	90	24,4%	103	27,9%	95	25,7%	34	9,2%	47	12,7%
¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	95	25,7%	101	27,4%	92	24,9%	34	9,2%	47	12,7%

¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	105	28,5%	101	27,4%	91	24,7%	29	7,9%	43	11,7%
¿La atención para tomarse análisis en el laboratorio fue rápida?	107	29,0%	102	27,6%	89	24,1%	29	7,9%	42	11,4%
¿La atención en farmacia fue rápida?	108	29,3%	103	27,9%	88	23,8%	29	7,9%	41	11,1%
El tiempo que usted espero para ser atendido en el consultorio fue corto?	102	27,6%	46	12,5%	92	24,9%	65	17,6%	64	17,3%

6.4 Seguridad

	MUY EN DESACUERDO		EN DESACUERDO		NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO		DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	45	12,2%	27	7,3%	75	20,3%	52	14,1%	170	46,1%
El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	40	10,8%	37	10,0%	75	20,3%	58	15,7%	159	43,1%
El médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido	97	26,3%	100	27,1%	95	25,7%	31	8,4%	46	12,5%

6.5 Empatía

	MUY EN		EN DESACUERDO		NI DE ACUERDO NI EN		DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO	
	DESACUERDO		DESACUERDO		DESACUERDO		DE ACUERDO		DE ACUERDO	
	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)	F(x)	F(%)
¿El personal de admisión lo trató con amabilidad respeto y paciencia?	112	30,4%	104	28,2%	82	22,2%	27	7,3%	44	11,9%
¿El personal médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	103	27,9%	101	27,4%	88	23,8%	32	8,7%	45	12,2%
¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	97	26,3%	101	27,4%	94	25,5%	31	8,4%	46	12,5%
¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	97	26,3%	108	29,3%	88	23,8%	32	8,7%	44	11,9%

**ANEXO 7 Guía para
la Autoevaluación de la
Calidad**
**RESUMEN DE LA
AUTOEVALUACION**
(Formato 1)
Establecimiento: ConsuelodeVelasco
Fecha: / /
ATRIBUTO I: OPORTUNIDAD

Estándar	Indicador	Valoración Obtenida		
		ACEPTABLE	EN PROCESO	DEFICIENTE
El E.S. dispone de medicamentos y equipos para el manejo inicial de las primeras causas de emergencia.	Porcentaje de medicamentos, insumos y equipos disponibles para el manejo de las emergencias y daños prevalentes.			
El E.S. dispone de medios de Transporte y comunicación operativos y equipados para realizar las referencias	Disponibilidad de medios de comunicación y transporte operativos y equipados para las referencias			
SUB TOTAL				

ATRIBUTO II: EFICACIA

El personal de salud aplica guías de atención para el manejo de los daños correspondientes a las prioridades sanitarias locales	Porcentaje de casos manejados de acuerdo a guías de atención de prioridades sanitarias locales			
El E.S. garantiza la atención institucional del parto	Cobertura de parto institucional			
El E.S. realiza la referencia y contrareferencia según normas y protocolos.	Porcentaje de referencias y contrareferencias realizadas según normas y protocolos			
SUB TOTAL				

ATRIBUTO III: INTEGRALIDAD

El equipo del E.S. se articula y organiza funcionalmente con la microred y red para brindar atención integral a la persona, familia y comunidad	Organización y articulación del E.S. a la microred y red para brindar atención integral a la persona, familia y comunidad			
SUB TOTAL				

ATRIBUTO IV: ACCESIBILIDAD

Estándar	Indicador	Valoración Obtenida		
		ACEPTABLE	EN PROCESO	DEFICIENTE
El E.S. identifica y aborda barreras de acceso de los usuarios al servicio de salud	Identificación y abordaje de barreras de acceso a los servicios de salud			
SUB TOTAL				

ATRIBUTO V: SEGURIDAD

El establecimiento de salud cuenta con sistema de agua segura, disposición apropiada de excretas y eliminación de residuos sólidos teniendo en cuenta criterios de bioseguridad.	Disposición de agua segura, eliminación apropiada de excretas y de residuos sólidos. Teniendo en cuenta criterios de bioseguridad.			
SUB TOTAL				

ATRIBUTO VI: RESPETO AL USUARIO

Los usuarios están satisfechos por el trato recibido del personal de salud en los servicios	Porcentaje de usuarios que perciben buen trato en los servicios de salud.			
El E.S. cuenta con mecanismos operativos de escucha al usuario.	Disponibilidad de mecanismos operativos de escucha al usuario			
SUB TOTAL				

ATRIBUTO VII: INFORMACIÓN COMPLETA

Los usuarios del servicio reciben información clara acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento, referidos a su caso.	Porcentaje de usuarios que perciben que la información recibida en la atención es entendible y completa.			
---	--	--	--	--

SUB TOTAL			
-----------	--	--	--

ATRIBUTO VIII: TRABAJO EN EQUIPO

Estándar	Indicador	Valoración Obtenida		
		ACEPTABLE	EN PROCESO	DEFICIENTE
Los equipos del E.S. implementan proyectos de mejora de la calidad	Porcentaje de trabajadores del E.S. involucrados en la implementación de proyectos de mejora de la calidad.			
El equipo del E.S. participa en el análisis de la morbilidad materna y perinatal e implementa estrategias acordadas por el comité	Participación del Equipo del E.S. en el análisis de la morbilidad materna y perinatal e implementación de estrategias.			
SUB TOTAL				

ATRIBUTO IX: PARTICIPACIÓN SOCIAL

El E.S. determina prioridades, formulan y evalúa su plan local de salud con participación de la comunidad.	Plan local de salud elaborado y evaluado participativamente			
SUB TOTAL				

ATRIBUTO X: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Los usuarios satisfechos con los servicios de salud brindados por atención recibida en los servicios de salud.	Porcentaje de usuarios que refieren estar satisfechos con los servicios brindados por el equipo del establecimiento de salud			
SUB TOTAL				

ATRIBUTO XI: SATISFACCIÓN DEL USUARIO INTERNO

El personal de salud está satisfecho por su trabajo en la institución.	Porcentaje de trabajadores de salud que refieren estar satisfechos en la institución			
--	--	--	--	--

SUB TOTAL						
TOTAL	SUMA DE SUB TOTALES DE ATRIBUTOS: I A XI					

la Calidad

Luego de llenar el formato Resumen de Autoevaluación, se hace una suma de cada Sección (Sub Totales), para luego hacer una suma de todas estas secciones (Total).

Con estos resultados se procede a establecer una calificación general del establecimiento

evaluado. CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

EXCELENTE	BUENO	DEBIL	DEFICIENTE
Mayor a 12 estándares calificados como aceptable	Entre 12 y 8 estándares calificados como aceptable	Entre 7 y 4 estándares calificados como aceptable	Menor de 4 estándares calificados como aceptable

